

## Introduction

# Le défi du temps partiel

J'entends trop souvent que la féminisation de la médecine serait responsable de la pénurie de médecins, à cause du temps partiel. Historiquement, quand les femmes ont voulu travailler, il ne suffisait pas qu'elles soient compétentes dans leur métier: elles devaient être une bonne épouse, une bonne maman, une bonne fille pour leurs parents vieillissants et être épanouie. Mise à part la garde des enfants en leur absence, elles avaient aussi toutes les autres charges d'une mère au foyer, travaillant au minimum à 150%, de facto plus que leur mère, leur père ou leur mari. Nombre de femmes de ma génération ont ainsi choisi leur carrière en fonction des possibilités d'accès au temps partiel, renonçant parfois à leur choix de spécialité initial et en prenant sur leur temps personnel, donc non rémunéré, pour leur formation postgrade.

L'injonction faite au double chromosome X pour son émancipation devient aujourd'hui un choix, non genré, d'une société qui évolue rapidement. Lors de mon assistantat, les médecins chefs râlaient à propos des 50 heures, affirmant que cela ferait de nous des médecins médiocres. C'est pour cette raison que, le week-end à l'hôpital, j'étais la seule médecin pour les urgences et l'étage de 9h à 23h. Aujourd'hui, est-ce grâce à cela que je reste compétente le vendredi soir face à mon dernier patient ou ma dernière patiente? Ne serait-ce pas plutôt parce que je les traite comme j'aimerais que ma famille et mes proches soient soigné-es, parce que chaque humain est important?

Comme tout parent, j'ai appris à faire plusieurs choses à la fois, à répondre à plusieurs demandes en même temps et à prioriser. Je performe dans l'efficacité, la gestion des conflits, les urgences, l'anticipation, la planification et l'organisation – des compétences essentielles dans notre métier. N'est-il pas temps de les valoriser dans la formation postgrade?

Aujourd'hui 34% des étudiant-es en médecine et jeunes assistant-es abandonnent leur formation. Dans un climat de pénurie, n'est-il pas urgent de leur dire qu'ils et elles représentent le moteur légitime du changement? Le terrain évolue: l'association des Jeunes médecins de famille suisses (JHaS) a monté une plateforme de remplacement et les hôpitaux comme les eHnv et le CHUV sont déjà en marche, avec pour résultat une augmentation de la satisfaction et une baisse de l'absentéisme. Espérons que ces éléments pourront peser plus lourd dans le bon fonctionnement d'un hôpital que l'augmentation administrative et des charges RH.

À la relève, je dirais donc: persévérez car, comme l'expriment à leur manière les différents témoignages de ce dossier, nous faisons le plus beau métier du monde!

Dre Sandy Estermann  
Spécialiste en médecine interne générale, Membre du comité de rédaction