

Relever les défis, saisir les occasions, susciter le changement

Par Grace C. Wright, M.D., Ph. D., FACR

En 1983, lors de ma première année d'études de médecine, j'ai intégré une classe d'étudiants enthousiastes sans savoir encore que c'était le point de départ d'un parcours de combat pour l'inclusion et la diversité en rhumatologie et en médecine. Je vivais à New York dans un creuset de cultures, de cuisines, de langues, de religions, d'ethnies et de races diverses... J'étais



pourtant la seule femme noire de la promotion. La seule étudiante « étrangère ». La première titulaire d'un doctorat en médecine de ma catégorie, dont j'étais la seule représentante. On peut le considérer comme une grande réussite personnelle, mais c'est aussi un miroir de l'inégalité en matière d'inclusion et de la représentation limitée des minorités, en particulier des femmes, non seulement en rhumatologie, mais aussi en médecine et dans d'autres secteurs.

Les défis et les obstacles socio-économiques auxquels sont confrontées les personnes issues de communautés sous-représentées lorsqu'elles cherchent des possibilités ou des services, lorsqu'elles y accèdent ou y parviennent, ont entraîné des siècles d'inégalités encore palpables aujourd'hui, malgré une sensibilisation sociale accrue et les mouvements prônant l'inclusion et l'égalité. Dans une enquête menée en 2018 par l'Association of American Medical Colleges (AAMC), 56 % des médecins en activité aux États-Unis s'identifiaient comme blancs, contre 5 % qui s'identifiaient comme noirs ou afro-américains¹. Il est intéressant de constater qu'en 2019, les données démographiques des étudiants en médecine montrent que, si la plupart d'entre eux se déclaraient blancs (47 %), la proportion d'étudiants déclarant appartenir à d'autres minorités raciales/ethniques a augmenté², indiquant une diversification des effectifs du domaine médical. En fait, parmi les jeunes médecins, les femmes sont plus nombreuses à se déclarer non blanches que ne le sont leurs homologues masculins à se déclarer non blancs³.

En dix ans, on a constaté un changement du sexe dominant en rhumatologie (et en médecine en général). Un nombre croissant de femmes prodiguant des soins de santé travaillent dans des cabinets communautaires et en milieu universitaire⁴; en 2025, 56 % des rhumatologues adultes devraient être des femmes. Cette situation tranche avec le petit nombre de femmes qui occupent des postes de direction, tels que professeurs agrégées ou titulaires, cheffes de service de rhumatologie, rédactrices en chef de revues universitaires, bénéficiaires de subventions de recherche et de subventions fédérales, etc.⁵⁻⁷. De plus, on estime que les rhumatologues femmes gagnent moins que leurs homologues masculins. Elles touchent des salaires inférieurs, passent plus de temps que leurs homologues masculins auprès de leurs patients (voient donc moins de patients par jour) et ont des heures de travail réduites en raison d'exigences familiales ou du mode de vie⁸.

« Avec le recul, ces années passées à discuter, à bâtir une communauté et à établir des ponts entre les cultures m'ont préparée à un engagement durable en faveur de l'équité, de l'inclusion et de la diversité, non seulement dans la façon dont nous soignons les patients, mais aussi concernant notre pratique médicale, le déroulement des procédures, nos politiques et notre leadership. »



En tant que professionnels de la santé, nous sommes conscients des profondes inégalités qui existent dans le domaine des soins de santé et de leurs conséquences sur les patients et sur les coûts des soins de santé. Cependant, ces disparités, ces défis et ces frustrations sont également des occasions de mettre en œuvre des initiatives qui encouragent les femmes et les groupes sous-représentés à progresser dans le domaine de la médecine, et de leur donner les mêmes possibilités d'avancement professionnel. L'Association of Women in Rheumatology (AWIR) s'inscrit dans ce type d'initiatives. Elle se consacre à l'amélioration de l'équité, de la diversité et de l'inclusion en rhumatologie⁹.

Grace C. Wright, M.D., Ph. D., FACR
Présidente et PDG, Grace C Wright MD PC
Présidente, Association of Women in Rheumatology
New York (New York)

Références :

1. AAMC. Diversity in Medicine: Facts and Figures 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.aamc.org/data-reports>. Consulté le 29 juillet 2021.
2. AAMC. Données de la section Undergraduate Medical Education. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.aamc.org/data-reports>. Consultées le 30 juillet 2021.
3. AAMC. US Physician Workforce. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.aamc.org/data-reports>. Consulté le 20 juillet 2021.
4. Battafarano DF, Dittmyer M, Bolster MB, et al. 2015 American College of Rheumatology Workforce Study: Supply and Demand Projections of Adult Rheumatology Workforce, 2015-2030. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. Avril 2018; 70(4):617-626.
5. Jorge A, Bolster M, Fu X, Blumenthal DM, et al. The Association Between Physician Gender and Career Advancement Among Academic Rheumatologists in the United States. *Arthritis Rheumatol*. Janvier 2021;73(1):168-172. doi: 10.1002/art.41492. E-pub 8 novembre 2020.
6. Mayer AP, Blair JE, Ko MG, et al. Gender distribution of U.S. medical school faculty by academic track type. *Acad Med*. Février 2014;89(2):312-7.
7. Bagga E, Stewart S, Gamble GD, et al. Representation of Women as Authors of Rheumatology Research Articles. *Arthritis Rheumatol*. Janvier 2021;73(1):162-167.
8. The Rheumatologist. Rheumatology & The Gender Pay Gap. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.the-rheumatologist.org/article/rheumatology-gender-pay-gap/?singlepage=1>. Consulté le 29 juillet 2021.
9. Association of Women in Rheumatology. Disponible à l'adresse suivante : <https://awirgroup.org>. Consulté le 29 juillet 2021.