

Chaque année, de nombreux médecins quittent la profession. Un tiers a moins de 35 ans et une majorité sont des femmes. Si elle n'est pas la seule, la difficulté à concilier **VIE PRIVÉE ET CARRIÈRE** est souvent en cause. Cheffe de clinique et mère de jumeaux, Dre Anna Lara Lavallée témoigne des améliorations nécessaires pour concilier maternité et carrière

## « Le système doit être disposé à changer »



Treize ans: c'est l'âge auquel elle a découvert sa vocation de chirurgienne. C'est aussi l'âge auquel on a commencé à la décourager de suivre cette voie, en raison de son genre: «On me répétait qu'avec un métier si prenant, je ne pourrai jamais avoir des enfants», déplore la Dre Anna Lara Lavallée. En 2016, elle a pourtant la joie d'être enceinte, de jumeaux. «Une grossesse voulue, sourit-elle. Je suis Allemande, mais à l'époque, je vivais et travaillais au Canada, le pays de mon mari, médecin interniste. Nous devons partir pour la Suisse, où je venais de décrocher un internat. Nous avons donc repoussé le départ.»

Accueillir ses enfants au Canada, où le congé parental est d'une année, a été une chance, estime aujourd'hui la Dre Lavallée, 35 ans et cheffe de clinique en chirurgie. Elle avait pu passer six mois avec ses nouveau-nés, avant que la famille ne s'installe en Suisse. «Mon mari, qui voulait dès le départ consacrer du temps aux enfants, a ensuite pris les six mois de congé restant afin que je puisse commencer mon internat. Cela m'a beaucoup aidée d'être à l'hôpital 13 heures par jour en sachant que nos enfants étaient bien pris en charge avec leur père. Si nous n'avions pas eu cette opportunité, j'aurais peut-être décidé de ne pas retourner au travail si rapidement. J'ai vu cela chez de nombreuses collègues en Suisse qui ont ainsi interrompu leur formation.»

En sept ans de travail dans des hôpitaux romands et allemands, la spécialiste a également connu des médecins bien établis ayant mis un terme à leur carrière après avoir fondé une famille, car la situation n'était plus gérable. Les difficultés commençaient d'ailleurs dès l'annonce de la grossesse: «Un homme qui va être parent, on le félicite. Quand c'est une femme, surtout en chirurgie, on voit beaucoup plus les problèmes: jusqu'à quelle semaine de grossesse pourra-t-elle assurer les gardes et supporter les heures passées debout à opérer? Combien de temps sera-t-elle absente? Quels seront ses besoins de flexibilité après l'arrivée de l'enfant?»

### 60% de femmes chez les jeunes médecins

En Suisse, le monde médical s'est fortement féminisé ces dix dernières années. Près de 45% des médecins en exercice sont des femmes. Un taux qui grimpe même, selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), à 60,7% chez les moins de 45 ans, bien qu'elles restent très peu représentées dans les postes de cadres supérieurs. Alors que la pénurie de médecins s'accroît et que, selon une étude de l'Observatoire suisse de la santé (incluant également les départs en retraite), 30% des praticiens, dont une majorité de femmes, quittent la profession chaque année, la Dre Anna Lara Lavallée a souhaité témoigner des améliorations à apporter afin de mieux soutenir les mères médecins. «Le système suisse ne favorise de toute façon pas les familles: le congé maternité et le congé pour le deuxième parent sont bien trop courts. Les places en crèches sont aussi trop rares, trop chères et les horaires d'accueil sont difficilement compatibles avec ceux de parents employés en milieu hospitalier.»



### « Un homme qui va être parent, on le félicite. Quand c'est une femme, surtout en chirurgie, on voit juste les problèmes »

En Suisse, le contrat d'un médecin fixe en effet le temps de travail à 50 heures hebdomadaires, contre 42 en moyenne pour le reste de la population. «Je ne comprends pas cette différence. Il y a d'ailleurs des discussions à ce sujet. Par exemple, l'Asmac (association professionnelle indépendante défendant les intérêts des médecins en Suisse, en particulier des médecins-assistant-e-s et chef-fe-s de clinique, ndlr) a proposé une semaine de 42 heures plus 4 heures de formation continue. Cela améliorerait considérablement notre équilibre. Vouloir un meilleur équilibre n'est pas une demande disproportionnée.» Et de citer en exemple un hôpital universitaire suisse où elle avait été employée: «La direction a trouvé des solutions pour que les mères et les pères puissent travailler à temps partiel ou prendre plus de temps pour s'occuper de leurs enfants, s'ils le souhaitent. Cela fonctionnait et prouve que c'est possible. Mais le système doit être disposé à changer.»

Dans les autres établissements de soins suisses où elle a travaillé, la Dre Anna Lara Lavallée n'avait pas la possibilité de bénéficier d'une telle flexibilité ou de diminuer son taux d'activité. Pour assurer une présence auprès des jumeaux, le couple avait donc engagé une fille au pair et le papa avait réduit son temps de travail à 80%. Selon l'OFS, en 2022, seuls 2,8% des couples avec l'enfant le plus jeune âgé de 4 à 12 ans, correspondait à ce schéma: la mère à temps plein, le deuxième parent à temps partiel. «Malheureusement, les rôles sont encore trop figés en Suisse, où la femme s'occupe principalement des enfants. Je le remarque à l'école de mes enfants, où on s'étonne que je ne puisse pas, en tant que

mère, être présente à 17 heures pour une activité. Au Canada ou dans les pays scandinaves, un père à la maison, c'est entré dans les mœurs. Je trouve cela très positif: si les hommes s'absentaient autant que les femmes pour s'occuper de leurs enfants, il y aurait moins de discriminations vis-à-vis des femmes.» Elle poursuit: «Avoir une famille et travailler en tant que chirurgienne nécessite une bonne organisation. Mes journées de travail sont longues et je ne peux pas prévoir l'heure à laquelle je serai à la maison. De plus, il y a des gardes sur plusieurs jours consécutifs. Il est également difficile de se faire remplacer si, par exemple, un de vos enfants est malade. Dans ces cas-là, c'est mon mari qui prend le relais, car ses horaires sont plus réguliers. Sans lui, je n'y serais pas arrivée.»

À tout cela s'ajoutent d'autres discriminations: harcèlement ou sexisme, encore tenaces dans l'univers médical, également outre-Atlantique. «On a le droit à des remarques sur le fait que nous sommes plus sensibles ou moins fortes. Au bloc opératoire par exemple, où il faut placer des patients sur la table, les bouger, etc., on l'entend assez souvent. Je déteste ça. Mais certaines femmes, y contribuent, en disant d'elles-mêmes qu'elles ne sont «que des femmes et qu'il faut chercher un homme fort». Heureusement, les choses évoluent, comme en témoigne par exemple la création de l'association Women in Surgery Switzerland en septembre 2023. Elle vise à mettre en réseau et à valoriser le statut des femmes qui pratiquent la chirurgie au niveau national et international.»

Anna Lara Lavallée a obtenu une place de fellowship en chirurgie au Canada. Elle repart donc y vivre avec sa famille cet été. Malgré les obstacles, la médecin n'a jamais, depuis ses 13 ans, envisagé un instant de tourner le dos à sa vocation. Pourtant, elle n'exclut pas de poser le scalpel un jour: «Ma famille sera toujours ma priorité. Si son bien-être était mis en danger par mon travail, j'arrêtera. Mais ce serait très difficile, parce qu'être chirurgienne est une part essentielle de qui je suis.» ■