



## **Sous-représentation des femmes intervenant dans les congrès de psychiatrie en France**

J. Pierron, E. El Dirani, S. Sanchez, Wissam El-Hage, C. Hingray

### **► To cite this version:**

J. Pierron, E. El Dirani, S. Sanchez, Wissam El-Hage, C. Hingray. Sous-représentation des femmes intervenant dans les congrès de psychiatrie en France. *L'Encéphale*, 2020, 46, pp.340 - 347. <10.1016/j.encep.2019.12.001>. <hal-03493812>

**HAL Id: hal-03493812**

**<https://hal.science/hal-03493812v1>**

Submitted on 17 Oct 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

# Représentation des femmes intervenant dans les congrès de psychiatrie en France

---

## *Representation of Female speakers at French psychiatry conferences*

Jeanne Pierron <sup>a</sup>, Elina El Dirani <sup>b</sup>, Stéphane Sanchez <sup>c</sup>,  
Wissam El-Hage <sup>d, e, #</sup>, Coraline Hingray <sup>f, g \*</sup>

<sup>a</sup> Pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Centre Psychothérapique de Nancy, 1 Rue Dr Archambault, 54520 Laxou, France

<sup>b</sup> Département de Psychiatrie, Université Saint-Joseph, Rue de Damas, BP 17-5208 - Mar Mikhaël, Beyrouth - 1104 2020, Liban

<sup>c</sup> Pôle IMEP, Unité de recherche clinique et de recherche en soins, Centre Hospitalier de Troyes, 101 Avenue Anatole France CS 20718, 10003 Troyes, France

<sup>d</sup> CHRU de Tours, Clinique Psychiatrique Universitaire, 12 Rue du Coq, 37540 Saint-Cyr-sur-Loire, France

<sup>e</sup> UMR 1253, iBrain, Université de Tours, INSERM, 10 Boulevard Tonnellé, 37000 Tours, France

<sup>f</sup> Service de neurologie, CHRU de Nancy, 29 Avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 54035 Nancy, France

<sup>g</sup> Pôle Universitaire du Grand Nancy, Centre Psychothérapique de Nancy, 1 Rue Dr Archambault, 54520 Laxou, France

# Contribution équivalente

\* **Auteur correspondant : Coraline Hingray,**

Service de neurologie, CHRU de Nancy, 29 Avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 54035 Nancy, France

e-mail : [c.hingray@chru-nancy.fr](mailto:c.hingray@chru-nancy.fr)

## Résumé

**Objectifs.** – Décrire l'évolution de la représentation des femmes aux congrès de psychiatrie en France et la comparer à l'évolution de la représentation des femmes parmi les psychiatres français. **Méthodes.** – Les données ont été obtenues par les programmes des congrès de l'Encéphale et du Congrès Français de Psychiatrie de 2009 à 2018 ainsi qu'auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins. La proportion moyenne de femmes aux deux congrès par année a été obtenue en pondérant la moyenne par les différents effectifs des intervenants aux deux congrès. **Résultats.** – La différence de proportion de femmes entre les psychiatres français et les intervenants aux congrès varie entre 21 % en 2009 et 17 % en 2016, avec une proportion de femmes psychiatres en activité en augmentation (de 46 % à 51 %) et supérieure pour chaque année à celle des femmes intervenant aux congrès (de 25 à 32 %). La proportion de femmes intervenant sur des thèmes de pédopsychiatrie (41-59 %) est supérieure à celles intervenant sur des thèmes de psychiatrie générale (24-33 %) et d'addictologie (10-39 %). La proportion de femmes est faible dans les symposiums des compagnies pharmaceutiques (7-24 %), les membres des comités d'organisation et scientifiques (13-33 %) et les présidents de séances (19-28 %), bien qu'elle augmente avec le temps. **Perspectives.** – Cette sous-représentation des femmes dans les congrès de psychiatrie en France pourrait possiblement être améliorée par l'inscription de la question de la parité à la politique des congrès de psychiatrie, parmi les intervenants comme parmi les comités scientifiques et d'organisation.

**Mots clés :** Femme ; Psychiatre ; Congrès ; Parité

## Summary

**Objectives.** – First, the main objective was to describe the evolution of the representation of women at the two main conferences of psychiatry in France – Encephale and French Congress of Psychiatry – from 2009 to 2018, and to compare it to the evolution of the representation of women among French psychiatrists. Second, we aimed to describe this evolution within the themes of general psychiatry, child psychiatry and addictology and compare it to the evolution of the number of adult psychiatrists, child psychiatrists and addictologists in France, and likewise to describe this evolution within the organizing and scientific committees, chairpersons and symposia of pharmaceutical companies at these conferences. We hypothesized that women are underrepresented at French speaking psychiatry conferences and sought to quantify this. **Methods.** – Programs from the 2009-2018 meetings of the Encephale and the French Congress of Psychiatry were included in analysis. We collected for each intervention information about the sex of the participant, the type of the intervention (i.e., speaker, moderator, chairperson) and its main theme (i.e., general psychiatry, child psychiatry, addictology, pharmaceutical company symposium). We also collected from the National Council of the French Medical Association the number of male and female psychiatrists active in France from 2009 to 2018, and the number of male and female psychiatrists who have validated a specific competence in child psychiatry and addictology. The average proportion of women at the two conferences per year was obtained by weighting the average by the different numbers of speakers at the two conferences. A Chi-squared test was used to compare the evolution of the proportion gap over time. **Results.** – The proportion of women speaking at these conferences ranged from 25 % in 2009 to 32 % in 2018. Among French psychiatrists, the proportion of female psychiatrists increased from 46 % to 51 %, with a higher proportion of women since 2016. In that ten year span, the difference between the proportion of females amongst the French psychiatrists and the speakers at these French conferences varied between 21 % in 2009 and 17 % in 2016, with a higher proportion of female psychiatrists registered at

the National Council of the French Medical Association than female speakers at these conferences. The proportion of female speakers at these conferences tends to increase more quickly than the proportion of active female psychiatrists. The proportion of women speaking on child psychiatry topics (41-59 %) is much higher for each year than those of women speaking on general psychiatry topics (24-33 %) or on addictology topics (10-39 %). Also, the proportion of women speaking on child psychiatry and addictology topics tends to increase more quickly than the proportion of active female child psychiatrists and addictologists in France, while the proportion of women speaking on general psychiatry topics tends to increase more slowly than the proportion of active female psychiatrists for adults in France. The proportion of female speakers is very low in symposia of pharmaceutical companies (7-24 %), members of organizing and scientific committees (13-33 %) and chairpersons (19-28 %), although it increases significantly from 2009 to 2018. **Perspectives.** – This observation of the underrepresentation of women at French psychiatry conferences could make it possible to achieve greater equity. This count could be continued in the next few years and could raise the question of the inclusion of parity in the policy of psychiatric conferences, both among the speakers and among the scientific and organizational committees. Higher exposure of women to conferences would reduce the Matilda effect, defined by minimizing women's contribution to research.

**Keywords:** Female speaker; Conference; Psychiatry; Parity

## Introduction

Depuis la première femme médecin française, Madeleine Brès, en 1875 [1], la profession médicale s'est largement féminisée avec les années. En 2018, on compte 43 % de femmes parmi les médecins inscrits à l'Ordre des Médecins en France [2]. Pour autant, le nombre de femmes diminue significativement quand on avance dans la hiérarchie hospitalo-universitaire. On parle ainsi de « plafond de verre », terme utilisé depuis la fin des années 1970 aux États-Unis, pour définir « les barrières invisibles, artificielles, créées par des préjugés comportementaux et organisationnels, qui empêchent les femmes d'accéder aux plus hautes responsabilités » [3].

En France, en 2018, dans l'enseignement supérieur, toutes filières confondues, les femmes représentent 25 % des professeurs des universités et 35 % des maîtres de conférence des universités. Dans la filière hospitalo-universitaire pour l'année universitaire 2017-2018, les femmes représentent 28 % des enseignants titulaires en activité, contre 39 % dans la filière universitaire globale française [4]. À titre d'exemple, au sein du groupement hospitalier de la Pitié Salpêtrière à Paris en 2017, on retrouve une représentation paritaire hommes/femmes (49 % de femmes) parmi les effectifs médicaux totaux, mais seulement 15 % de femmes parmi les professeurs des universités/praticiens hospitaliers (PU-PH) [5].

Plusieurs études ont également été réalisées dans le monde ces dernières années pour connaître la situation de la parité hommes femmes au sein des congrès scientifiques. Les femmes sont presque systématiquement sous-représentées, que ce soit par exemple dans des congrès scientifiques non médicaux tels que les congrès de géophysique [6], des congrès médicaux aux États-Unis et au Canada [7], des congrès internationaux de médecine d'urgence [8], ou des congrès médicaux en Australie [9]. Toutefois, la parité émerge dans certaines conférences comme les conférences américaines de virologie [10] et les congrès américains de dermatologie [11]. Certains congrès exigent la parité dans la constitution du programme scientifique, comme par exemple l'*European Conference on brain stimulation in psychiatry* [12].

Les congrès nationaux scientifiques font intervenir les professionnels actifs, experts, reconnus dans leur discipline, et font la promotion des scientifiques actifs dans la recherche. Ils sont également un moyen de diffusion, de reconnaissance de son travail et de partage avec ses pairs. Il est donc légitime de penser que la participation en tant qu'intervenant à un congrès scientifique national a une certaine importance dans une carrière professionnelle.

Mais qu'en est-il au sein de la spécialité de psychiatrie en France depuis la première femme psychiatre, Constance Pascal, en 1908 [13] ? Comme les autres professions médicales, la profession de psychiatre s'est largement féminisée, atteignant la parité hommes femmes, avec 51 % de femmes en 2018 parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des Médecins en France. Dans ce travail, nous avons considéré la participation aux congrès nationaux de psychiatrie comme un reflet intéressant d'une forme de reconnaissance professionnelle complémentaire et différente du statut d'exercice.

Notre objectif principal était de décrire l'évolution de la représentation des femmes parmi les intervenants aux deux principaux congrès nationaux français de psychiatrie, à savoir, l'Encéphale et le Congrès Français de Psychiatrie (CFP), de 2009 à 2018, et de la comparer à l'évolution de la représentation des femmes parmi les psychiatres français. Notre objectif secondaire était de décrire cette évolution parmi les thématiques de psychiatrie générale, de pédopsychiatrie et d'addictologie aux congrès et de la comparer à l'évolution de la représentation des femmes parmi les psychiatres d'adulte, pédopsychiatres et addictologues en France. Nous décrivons également l'évolution de la représentation des femmes parmi les présidences de séances, les comités d'organisation et scientifiques, et les symposiums de compagnies pharmaceutiques aux congrès.

## Méthodes

### Échantillon d'étude

Les programmes des congrès de l'Encéphale de 2007 à 2018 et du Congrès Français de Psychiatrie de 2009 à 2018 ont été analysés afin de recueillir précisément, intervenant par intervenant, trois variables principales :

- le sexe ;
- le type d'intervention : orateur, président, modérateur. Les experts et les discutants ont été inclus parmi les orateurs ;
- le thème principal de l'intervention : psychiatrie générale, pédopsychiatrie, addictologie, symposium de compagnies pharmaceutiques. Les thèmes de psychiatrie du sujet âgé, psychiatrie et société, thérapeutique, psychiatrie légale, clinique, recherche, biologie, psychopathologie, ont été inclus dans le thème « psychiatrie générale ».

Nous avons également recueilli l'information sur le sexe des membres (présidents, vice-présidents, membres) des comités d'organisation et scientifiques sans distinction des deux congrès.

### Variables

Il existe des différences de format et de présentation dans les deux congrès. Pour l'Encéphale, nous avons recueilli l'information sur le sexe des intervenants des séances plénières, regards croisés, rencontres avec l'expert, communications orales, focus, connaissances approfondies, sessions « jeunes psychiatres » et symposia satellites des laboratoires. Les « petits-déjeuners débats » organisés par les laboratoires ont été inclus parmi les symposiums de compagnies pharmaceutiques. Nous avons exclu les sessions infirmières ainsi que les présentations de posters. Pour le CFP, nous avons recueilli l'information sur le

sexe des intervenants des forums des associations, des conférences plénières, des sessions thématiques, des rencontres avec l'expert, des débats ainsi que des symposia satellites des laboratoires. Les communications orales et affichées n'étaient pas détaillées dans les programmes et n'ont donc pas été incluses.

Le sexe des intervenants était défini à l'aide du prénom ou à l'aide d'une recherche sur internet quand le prénom ne suffisait pas à définir le sexe ou que le prénom n'était pas connu.

Des données démographiques ont été collectées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins : le nombre d'hommes et femmes psychiatres en activité en France de 2007 à 2018, le nombre d'hommes et femmes psychiatres selon leur statut hospitalo-universitaire (assistant des hôpitaux, chef de clinique assistant des hôpitaux (CCA), maître de conférence des universités/praticien hospitalier (MCU-PH), praticien hospitalier (PH), professeur des universités/praticien hospitalier (PU-PH)) de 2010 à 2018 ainsi que le nombre d'hommes et femmes psychiatres en activité ayant validé une compétence spécifique en addictologie et pédopsychiatrie, de 2010 à 2018.

Nous avons également cherché à recueillir le nombre de chefs de pôle et chefs de service des services de psychiatrie en France selon le sexe mais ces données n'existaient ni auprès du Centre National de Gestion (CNG), ni auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins, ni auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé, ni auprès de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES).

## Analyses statistiques

Les variables descriptives quantitatives ont été décrites à l'aide de la moyenne et de l'écart type. Les variables qualitatives par la fréquence et le pourcentage. La proportion moyenne de femmes aux deux congrès par année a été obtenue en pondérant la moyenne par les différents effectifs des intervenants aux deux congrès. La proportion de femmes parmi les psychiatres d'adultes est une estimation qui a été obtenue en soustrayant le nombre de femmes et d'hommes pédopsychiatres au nombre de femmes et d'hommes psychiatres. Un test de  $\chi^2$  de tendance a été utilisé pour comparer l'évolution de l'écart de proportion au cours du temps. Des modèles de régressions linéaires simples ont testé la significativité de l'évolution de la population dans le temps. Pour l'ensemble des analyses le logiciel SPSS 21 (Chicago, Inc) a été utilisé et un seuil de significativité de 0,05 a été choisi pour l'ensemble des analyses.

## Résultats

### Données globales

Nous décrivons ici la représentation des femmes intervenant aux congrès de psychiatrie en France et parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des Médecins. Les intervenants aux congrès sont les personnes qui interviennent en tant que président, modérateur ou orateur dans les différentes conférences. De 2009 à 2018, aux congrès de l'Encéphale et du CFP, nous avons identifié 5 537 interventions.

– Insérer ici Tableau 1 –

Comme le montre le *Tableau 1*, la proportion de femmes intervenant aux congrès varie de 25 % en 2009 à 32 % en 2018. En parallèle, la proportion de femmes psychiatres inscrites à l'Ordre des Médecins en France progresse linéairement de 46 % en 2009 à 51 % en 2018, avec une proportion de femmes psychiatres supérieure à celle des hommes depuis 2016.

– Insérer ici Figure 1 –



Pendant ces dix années, la différence de proportion de femmes parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des Médecins et parmi les intervenants aux congrès du CFP et de l'Encéphale varie entre 21 % en 2009 et 17 % en 2016, avec une proportion de femmes parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des médecins supérieure pour chaque année à celle parmi les intervenants aux congrès. Cet écart de croissance entre les femmes psychiatres et celles intervenant aux congrès diminue dans le temps, ce qui signifie que la proportion de femmes aux congrès tend à augmenter plus rapidement que la proportion de femmes psychiatres en activité en France, sans pour autant que ce soit significatif ( $p = 0,09$ ) (*Figure 1*).

### Données par thématique

Nous décrivons ici la représentation des femmes intervenant sur les thématiques de psychiatrie générale, addictologie et pédopsychiatrie aux congrès de psychiatrie en France et parmi les psychiatres d'adultes, pédopsychiatres, addictologues, inscrits à l'Ordre des Médecins.

– Insérer ici Figure 2 –

Comme on peut le voir sur la *Figure 2*, entre 2009 et 2018, la proportion de femmes intervenant aux congrès varie entre 24 % et 33 % sur les thèmes de psychiatrie générale, entre 41 % et 59 % sur les thèmes de pédopsychiatrie et entre 10 % et 39 % sur les thèmes d'addictologie. La proportion de femmes intervenant sur les thèmes de pédopsychiatrie est supérieure à la proportion de femmes intervenant sur les deux autres thèmes.

– Insérer ici Tableau 2 –

Le *Tableau 2* montre que concernant les psychiatres d'adultes inscrits à l'Ordre des médecins, la proportion de femmes augmente progressivement de 46 % à 50 % de 2010 à 2018. Lorsque l'on compare ces proportions à celles des intervenantes aux congrès sur les thèmes de psychiatrie générale, on note un écart de proportion de 17 % en 2010 et 19 % en 2018 (avec un maximum de 24 % en 2014 et un minimum de 16 % en 2012). La proportion de femmes parmi les pédopsychiatres inscrits à l'Ordre des médecins augmente progressivement de 72 % à 75 % de 2010 à 2018. Lorsque l'on compare ces proportions à celles des intervenantes aux congrès en pédopsychiatrie, on note un écart de proportion de 25 % en 2010 et 22 % en 2018 (avec un maximum de 32 % en 2011 et un minimum de 15 % en 2016). Pour ce qui est des psychiatres addictologues inscrits à l'Ordre des médecins, la proportion de femmes varie de 50 % en 2010 à 53 % en 2018 avec un minimum de 49 % en 2014. Lorsque l'on compare ces proportions à celles des intervenantes aux congrès en addictologie, on note un écart de proportion de 40 % en 2010 et 19 % en 2018 (avec un minimum de 10 % en 2014). Ainsi, sans que ce soit significatif, l'écart de croissance diminue avec les années pour les thèmes de pédopsychiatrie et d'addictologie alors qu'il augmente pour le thème de psychiatrie générale.

### Données par rôle

Nous décrivons ici la représentation des femmes intervenant comme présidentes de séances, membres des comités d'organisation et scientifiques, ou intervenant aux symposiums de compagnies pharmaceutiques aux congrès de psychiatrie en France.

– Insérer ici Figure 3 –

De 2009 à 2018, nous observons une proportion de femmes faible parmi les intervenants aux symposiums des compagnies pharmaceutiques (7 % à 24 %) inférieure à celles parmi les membres des comités d'organisation et scientifiques (13 % à 33 %) et les présidents de séances (19 % à 28 %), elles-mêmes inférieures à celle parmi tous les intervenants confondus (25 % à 33 %) (*Figure 3*). Cependant, de 2009 à 2018, la proportion de femmes augmente avec le temps, quel que soit le rôle au congrès.

## Discussion

De 2009 à 2018, les femmes intervenant aux congrès de psychiatrie de l'Encéphale et du CFP sont sous-représentées par rapport aux femmes psychiatres en France qui sont majoritaires depuis 2016, en ne dépassant pas 33 % des intervenants. Pour autant, la proportion de femmes aux congrès augmente significativement avec les années, et tend à augmenter plus rapidement que la féminisation de la profession.

Cette sous-représentation s'observe également au sein des différentes thématiques des conférences de psychiatrie générale, de pédopsychiatrie et d'addictologie par rapport à la proportion de femmes parmi, respectivement, les psychiatres d'adultes, les pédopsychiatres, et les addictologues inscrits à l'Ordre des Médecins. Sans que ce soit significatif, la croissance de la représentation des femmes au cours du temps aux congrès parmi les intervenants sur des thèmes de psychiatrie générale est moins marquée que celles des thèmes de pédopsychiatrie et d'addictologie. Cette sous-représentation est davantage marquée au sein des comités d'organisation et scientifiques ainsi qu'au sein des présidences de séances, et encore davantage au sein des symposiums de compagnies pharmaceutiques, avec une proportion de femmes bien inférieure aux tendances nationales.

À notre connaissance, aucun état des lieux n'avait encore été fait parmi les congrès de psychiatrie en France, bien que la sous-représentation des femmes aux congrès médicaux soit connue dans d'autres spécialités et dans d'autres pays [7,8,9,14]. L'augmentation de la proportion des femmes aux congrès de psychiatrie et parmi les psychiatres en France au cours de la dernière décennie reflète l'augmentation de la proportion de femmes dans le milieu médical français [15]. Dans une étude réalisée parmi de nombreux congrès de diverses spécialités médicales aux USA et au Canada, la représentation des femmes parmi les intervenants aux congrès était presque équivalente à la représentation des femmes parmi les médecins spécialistes et généralistes en activité en 2007, et était même légèrement supérieure en 2015 [7], ce qui est très différent des résultats de notre étude. Il faut noter que la proportion de femmes médecins en activité aux USA est inférieure à celle en France, avec une proportion de femmes médecins de 35 % en 2017, et notamment dans la spécialité de psychiatrie de 39 % versus 51 % en France la même année [16]. On pourrait supposer que la disparité entre les hommes et les femmes aux USA ne se crée pas au même niveau qu'en France.

La disparité entre les hommes et les femmes peut s'observer à d'autres niveaux, parmi d'autres formes de reconnaissance de son travail : la publication d'articles scientifiques, le salaire, le statut hospitalo-universitaire. Notre étude n'a pas évalué ces facteurs, mais d'autres travaux les ont explorés. Autant, voire davantage que l'intervention aux congrès, la publication d'articles dans des revues renommées a une importance dans la carrière universitaire. On retrouve dans la littérature une sous-représentation des femmes parmi les auteurs des articles de revues de psychiatrie (*The American Journal of Psychiatry* ou *The British Journal of Psychiatry*) ou d'autres spécialités, en anglais, à facteur d'impact élevé, malgré une tendance à la hausse depuis les années 90 [17,18]. On retrouve également une différence de salaire parmi les médecins américains selon leur sexe, et ce, même à ancienneté, position, publications, temps de travail égaux [19]. Concernant les statuts hospitalo-universitaires, une autre étude encore montre, en 2014, que les hommes étaient beaucoup plus susceptibles que les femmes de devenir



professeurs des universités aux États-Unis, à âge, ancienneté, productivité dans la recherche égaux [20]. Parmi les psychiatres américains, des années 50 aux années 80, une étude montre aussi que les hommes étaient plus susceptibles d'avoir des activités de recherche que les femmes [21]. Une étude plus récente montre qu'il en est de même actuellement [22]. Parmi les psychiatres français, les données de l'Ordre des Médecins de 2010 à 2018 montrent bien aussi ce plafond de verre au rang des professeurs des universités (*Figure 4*). Il y a en effet une nette surreprésentation féminine parmi les assistants des hôpitaux et les chefs de clinique qui contraste avec une très nette sous-représentation parmi les professeurs des universités. La proportion de femmes parmi les maîtres de conférence des universités est difficilement interprétable car elle représente de très faibles effectifs.

– Insérer ici Figure 4 –

Les facteurs qui peuvent expliquer cette sous-représentation des femmes au sein des congrès sont multiples, variés et complexes. Une des hypothèses est d'ordre démographique, c'est-à-dire que l'augmentation de la proportion des femmes médecins serait trop récente pour que la parité apparaisse à tous les niveaux. Cette hypothèse n'est pas confirmée par les données de la littérature en ce qui concerne les statuts hospitalo-universitaires [5] et en ce qui concerne les congrès, l'âge des intervenants n'a pas été étudié. Un autre facteur est l'importance accordée à la vie personnelle et familiale plutôt que professionnelle par les femmes médecins. Une étude montre en effet que les femmes médecins qui ont des enfants publient moins et ont moins de soutien institutionnel que les hommes qui ont des enfants ou les femmes qui n'en ont pas [23]. Une autre étude montre que le frein ressenti en lien avec la gestion des enfants par les femmes est plus important que pour les hommes [5]. Une autre justification serait que les femmes reçoivent moins d'encouragement pour présenter leur travail de la part de mentors ou de superviseurs ou ont moins conscience de la valeur de présenter leur travail [24]. Les stéréotypes de genre implicites rentrent aussi en compte. Par exemple, la gloire est plus facilement attribuée aux hommes qu'aux femmes [25]. Aussi, de manière inconsciente, les résumés des articles scientifiques faits par des auteurs masculins sont considérés comme de meilleure qualité que ceux réalisés par des auteurs féminins [26]. Une autre hypothèse serait aussi que les approches des femmes contribuent à réduire leur visibilité et ainsi, peut-être à exacerber l'iniquité. Par exemple, les femmes refusent davantage les invitations à parler en congrès scientifiques que les hommes [26,27]. Les femmes médecins seraient également moins compétitrices que les hommes [5]. Aussi, une étude montre que les femmes universitaires priorisent l'enseignement plutôt que la recherche et sont donc moins présentes aux congrès [28]. On retrouve également dans la littérature que les femmes citent moins leur propre travail dans les articles et que les hommes ont plus tendance à citer des hommes [29]. Une étude montre aussi que les femmes préfèrent les présentations de posters ou les présentations courtes et auraient tendance à refuser les longues présentations [30]. Dans notre étude, nous n'avons pas étudié les présentations de posters au sein des congrès de l'Encéphale et du CFP mais on pourrait se demander si la proportion de femmes n'y est pas plus élevée. Il n'y a pas d'explication spécifique dans la littérature pour expliquer la sous-représentation des femmes aux symposiums des compagnies pharmaceutiques aux congrès dans notre étude. Les femmes sont-elles moins sollicitées par les laboratoires qui favorisent les hommes, à la recherche d'un affichage plus rassurant, plus paternaliste, ou bien les femmes sont-elles plus vigilantes aux conflits d'intérêts ? La sous-représentation des femmes dans les comités d'organisation et scientifiques des congrès n'est pas non plus spécifiquement expliquée dans la littérature. On peut faire l'hypothèse de stéréotypes de genre implicites.

Notre étude comporte certaines limites. Une des limites pourrait être l'absence d'ajustement des données sur l'âge des intervenants, afin d'étayer l'hypothèse démographique

qui expliquerait la faible proportion de femmes intervenant aux congrès par rapport aux femmes psychiatres, par une moyenne d'âge plus élevée des intervenants aux congrès que celle des psychiatres actifs en France, qui ne soit ainsi pas représentative de la répartition homme/femme actuelle des psychiatres français. Une deuxième limite est l'existence de biais de sélection à plusieurs niveaux : les intervenants aux congrès de psychiatrie ne sont pas exclusivement des psychiatres, mais aussi, plus rarement, des psychologues, des scientifiques non-médecins, des hommes de lettres, des juristes et ne sont donc pas parfaitement représentatifs de la population de psychiatres. En outre, une partie des intervenants n'est pas française et ne représente donc pas parfaitement la population de psychiatres français. Aussi, une même personne réalisant plusieurs interventions a pu être recueillie plusieurs fois. Un autre biais de sélection existe parmi les données de l'Ordre des Médecins, tous les médecins ayant validé une compétence spécifique de pédopsychiatrie ou d'addictologie n'ont pas signalé cette compétence à l'Ordre des Médecins. De plus, avoir validé la compétence ne signifie pas forcément exercer dans ce domaine de compétence. En outre, le nombre de psychiatres d'adultes n'est qu'une estimation. Enfin, nous n'avons pas obtenu de résultats significatifs, notamment parce que nous avons un recul temporel insuffisant de dix années.

## Perspectives

La prise en compte de la sous-représentation des femmes aux principaux congrès de psychiatrie en France pourrait permettre d'agir en faveur d'une meilleure équité. Ce calcul de la proportion des femmes par année aux différents congrès pourrait être poursuivi régulièrement par les instances des congrès eux-mêmes. C'est de cette manière qu'en 2012, la revue *Nature* a analysé la parité de ses auteurs dans certaines de ses sections et en a augmenté la proportion de femmes [31]. L'inscription de la question de la parité à la politique des congrès permettrait également une vigilance vis-à-vis des modalités de sélection des intervenants aux congrès. Sensibiliser les membres des comités qui sélectionnent les orateurs à la question de la parité aux congrès permettrait aussi de la modifier [32]. Une augmentation de la proportion de femmes parmi les comités scientifiques et/ou d'organisation qui choisissent les intervenants des congrès pourrait aussi permettre une augmentation de la proportion de femmes parmi les intervenants [33,34,35]. Une manière de réduire l'effet Matilda, qui est défini par une minimisation de la contribution des femmes scientifiques à la recherche, serait aussi d'être vigilant à l'équité pour ce qui est des orateurs invités [30]. C'est d'ailleurs ce que recommande un rapport de 2006 du Comité pour l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans l'enseignement supérieur et la recherche qui stipule que « la cohérence entre la proportion de femmes et d'hommes dans le colloque (conférenciers invités, comités d'organisation, etc.) et dans le vivier de la discipline scientifique concernée doit être un critère dans l'attribution de subventions aux colloques scientifiques » [36]. Aussi, la connaissance de la tendance des femmes à être moins leaders, moins compétitives pourrait être prise en compte [30]. Enfin, à long terme, une exposition plus importante des femmes aux congrès pourrait permettre de combattre les stéréotypes de genre [27,37].

## Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

## Références

- [1] La première doctoresse française : conversation avec Mme Madeleine Brès, docteur en médecine. *La Chronique médicale*, 1895;2(7):193-196.
- [2] Conseil National de l'Ordre des Médecins. L'atlas de la démographie médicale 2018 [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cited 2019 Jun 27]. Available from: URL:  
<https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/conseil-national-lordre/demographie-medicale>
- [3] Latour E. Le plafond de verre universitaire : pour en finir avec l'illusion méritocratique et l'autocensure. *Mouvements*. 2008 Sep 10;55-56(3):53-60.
- [4] Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Vers l'égalité femmes-hommes ? Chiffres clés. 2019 [Internet]. [cited 2019 Jun 9]. Available from: URL:  
<http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid38153-cid127382/esri-chiffres-cles-de-l-egalite-femmes-hommes-parution-2018.html>
- [5] Rosso C, Leger A, Steichen O. Plafond de verre pour les femmes dans les carrières hospitalo-universitaires en France. *Rev Med Interne*. 2019 Feb 1;40(2):82-7.
- [6] Ford HL, Brick C, Blaufuss K, Dekens PS. Gender inequity in speaking opportunities at the American Geophysical Union Fall Meeting. *Nat Commun*. 2018 Apr 24;9(1):1358.
- [7] Ruzycki SM, Fletcher S, Earp M, Bharwani A, Lithgow KC. Trends in the Proportion of Female Speakers at Medical Conferences in the United States and in Canada, 2007 to 2017. *JAMA Netw Open*. 2019 Apr 5;2(4):e192103.
- [8] Carley S, Carden R, Riley R, May N, Hruska K, Beardsell I, et al. Are there too few women presenting at emergency medicine conferences? *Emerg Med J*. 2016 Oct 1;33(10):681-3.
- [9] Modra LJ, Austin DE, Yong SA, Chambers EJ, Jones D. Female representation at Australasian specialty conferences. *Med J Australia*. 2016 Jun 6;204(10):385.
- [10] Kalejta RF, Palmenberg AC. Gender Parity Trends for Invited Speakers at Four Prominent Virology Conference Series. *J Virol*. 2017 Aug 15;91(16).
- [11] Mujahid N, Song H, Li DG, Joyce C, Mostaghimi A. Trends in Gender of Speakers at the American Academy of Dermatology Annual Meeting, 2010-2018. *JAMA Dermatol*. 2019 Mar 1;155(3):383-4.
- [12] Brem A-K, Lehto SM, Keeser D, Padberg F. There is no magic in speaker policies: creating gender equality at brain stimulation conferences : Editorial II to the supplement from the 2nd European Conference on brain stimulation in psychiatry. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2017 Dec;267(Suppl 2):113-4.
- [13] Barbier JM, Serra G, Loas G, Breathnach CS. Constance Pascal: pioneer of French psychiatry. *Hist Psychiatr*. 1999 Oct;10(40):425-37.
- [14] Klein RS, Voskuhl R, Segal BM, Dittel BN, Lane TE, Bethea JR, et al. Speaking out about gender imbalance in invited speakers improves diversity. *Nat Immunol*. 2017 May;18(5):475-8.
- [15] Ministère des solidarités et de la santé. Drees - Data.drees - Etudes et statistiques - La démographie des médecins [Internet]. [cited 2019 Jun 26]. Available from: URL:  
<http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>
- [16] Data and Reports - Workforce - Data and Analysis - Active Physicians by Sex and Specialty, 2017 [Internet]. Association of American Medical Colleges. [cited 2019 Jun 25]. Available from: URL:  
<https://www.aamc.org/data/workforce/reports/492560/1-3-chart.html>
- [17] Amering M, Schrank B, Sibitz I. The Gender Gap in High-Impact Psychiatry Journals. *Acad Med*. 2011 Aug 1;86(8):946-52.
- [18] Jagsi R, Guancial EA, Worobey CC, Henault LE, Chang Y, Starr R, et al. The "Gender Gap" in Authorship of Academic Medical Literature — A 35-Year Perspective. *New Engl J*

Med. 2006 Jul 20;355(3):281–7.

[19] Jagsi R, Griffith KA, Stewart A, Sambuco D, DeCastro R, Ubel PA. Gender Differences in the Salaries of Physician Researchers. *JAMA*. 2012 Jun 13;307(22):2410–7.

[20] Jena AB, Khullar D, Ho O, Olenski AR, Blumenthal DM. Sex Differences in Academic Rank in US Medical Schools in 2014. *JAMA*. 2015 Sep 15;314(11):1149–58.

[21] Leibenluft E, Dial TH, Haviland MG, Pincus HA. Sex Differences in Rank Attainment and Research Activities Among Academic Psychiatrists. *Arch Gen Psychiatry*. 1993 Nov 1;50(11):896–904.

[22] Sheikh MH, Chaudhary AMD, Khan AS, Tahir MA, Yahya HA, Naveed S, et al. Influences for Gender Disparity in Academic Psychiatry in the United States. *Cureus*. 2018 Apr 22;10(4):e2514.

[23] Carr PL. Relation of Family Responsibilities and Gender to the Productivity and Career Satisfaction of Medical Faculty. *Ann Intern Med*. 1998 Oct 1;129(7):532.

[24] Sambunjak D, Straus SE, Marušić A. Mentoring in Academic Medicine: A Systematic Review. *JAMA*. 2006 Sep 6;296(9):1103.

[25] Banaji MR, Greenwald AG. Implicit gender stereotyping in judgments of fame. *J Pers Soc Psychol*. 1995 Feb;68(2):181–98.

[26] Knobloch-Westerwick S, Glynn CJ, Huge M. The Matilda Effect in Science Communication: An Experiment on Gender Bias in Publication Quality Perceptions and Collaboration Interest. *Sci Commun*. 2013 Oct;35(5):603–25.

[27] Schroeder J, Dugdale HL, Radersma R, Hinsch M, Buehler DM, Saul J, et al. Fewer invited talks by women in evolutionary biology symposia. *J Evol Biol*. 2013 Sep;26(9):2063–9.

[28] Winslow S. Gender Inequality and Time Allocations Among Academic Faculty. *Gender Soc*. 2010 Dec;24(6):769–93.

[29] Maliniak D, Powers R, Walter BF. The Gender Citation Gap in International Relations. *Int Organ*. 2013 Oct;67(4):889–922.

[30] Jones TM, Fanson KV, Lanfear R, Symonds MRE, Higgie M. Gender differences in conference presentations: a consequence of self-selection? *PeerJ*. 2014;2:e627.

[31] Conley D, Stadmark J. A call to commission more women writers. *Nature*. 2012 Aug;488(7413):590–590.

[32] Martin JL. Ten simple rules to achieve conference speaker gender balance. *PLoS Comput Biol*. 2014 Nov;10(11):e1003903.

[33] Casadevall A, Handelsman J. The Presence of Female Conveners Correlates with a Higher Proportion of Female Speakers at Scientific Symposia. *MBio*. 2014 Jan 7;5(1):e00846-00813.

[34] Isbell LA, Young TP, Harcourt AH. Stag Parties Linger: Continued Gender Bias in a Female-Rich Scientific Discipline. Lambert JE, editor. *PLoS ONE*. 2012 Nov 21;7(11):e49682.

[35] Sardelis S, Drew JA. Not “Pulling up the Ladder”: Women Who Organize Conference Symposia Provide Greater Opportunities for Women to Speak at Conservation Conferences. *PLoS ONE*. 2016;11(7):e0160015.

[36] Comité pour l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans l'enseignement supérieur et la recherche. Rapport sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans l'enseignement supérieur et la recherche [Internet]. Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation; 2006 Jan [cited 2019 Jun 27]. Available from: URL:

<http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid20823/rapport-sur-l-egalite-professionnelle.html>

[37] Dasgupta N, Asgari S. Seeing is believing: Exposure to counterstereotypic women leaders and its effect on the malleability of automatic gender stereotyping. *J Exp Soc Psychol*.

2004 Sep 1;40(5):642–58.

## Légende des figures

Figure 1. Proportion de femmes intervenant aux congrès et de femmes psychiatres inscrites à l'Ordre des médecins.

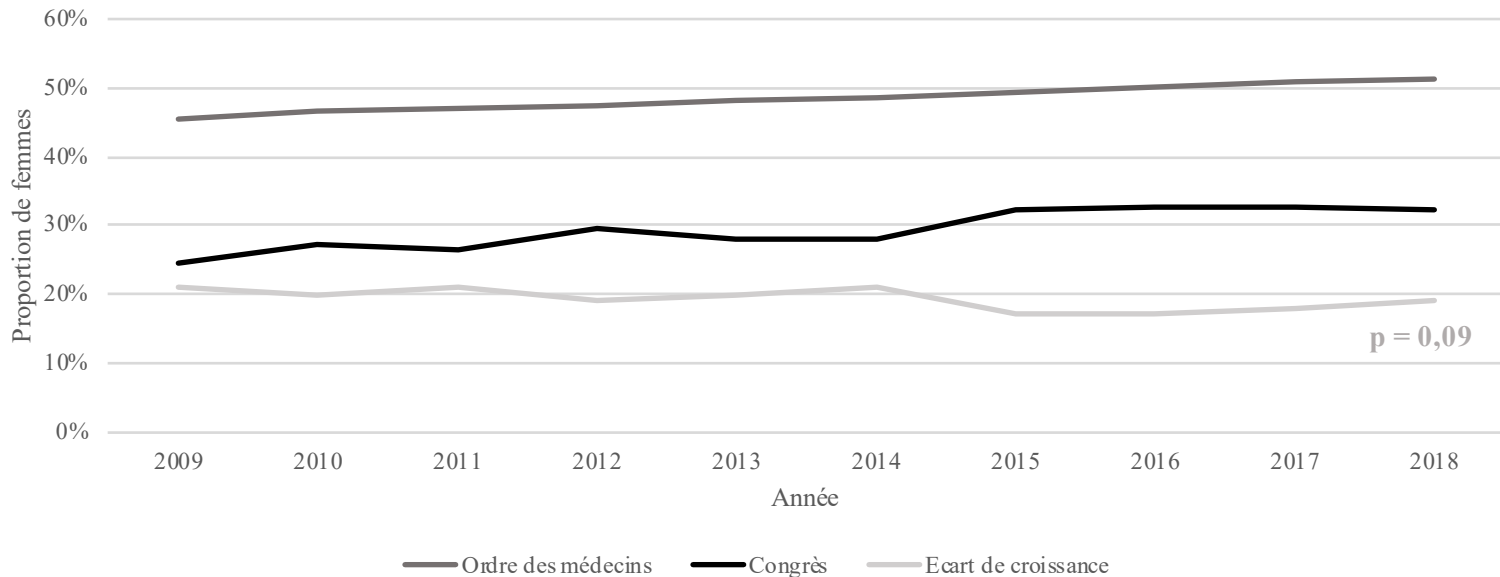
Figure 2. Proportion de femmes intervenant aux congrès dans différentes thématiques.

Figure 3. Proportion de femmes intervenant aux congrès à des rôles différents.

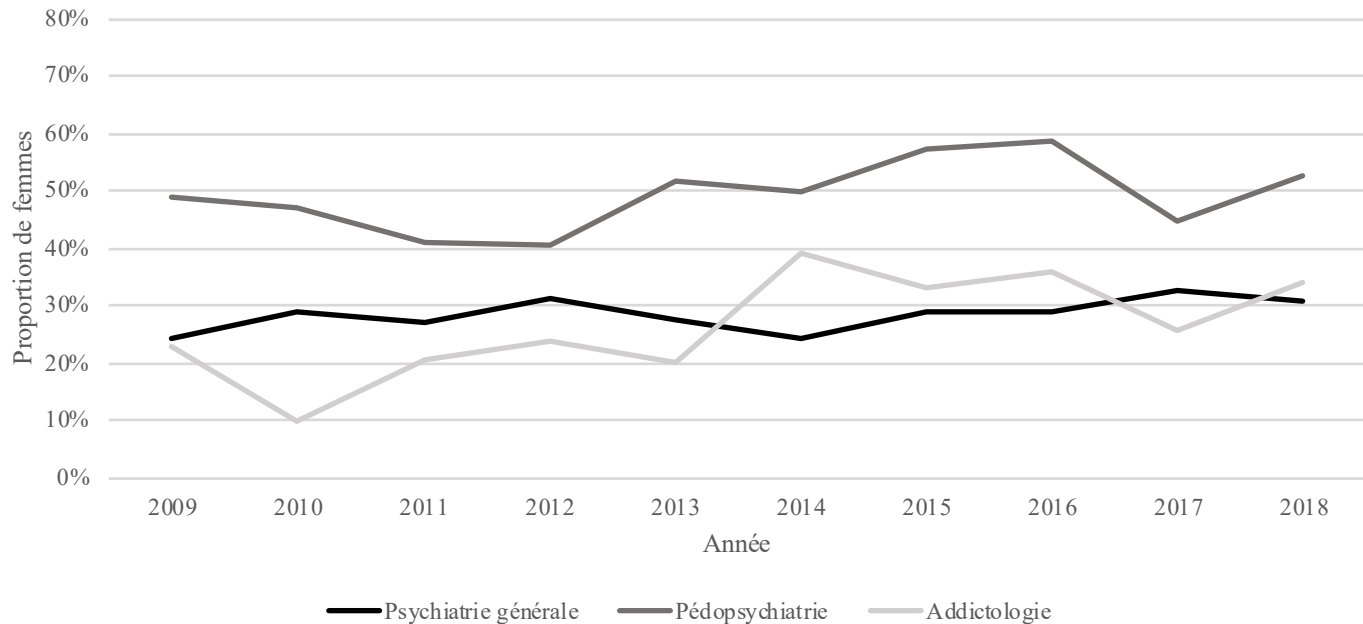
Figure 4. Proportion de femmes parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des médecins en France selon le statut hospitalo-universitaire.



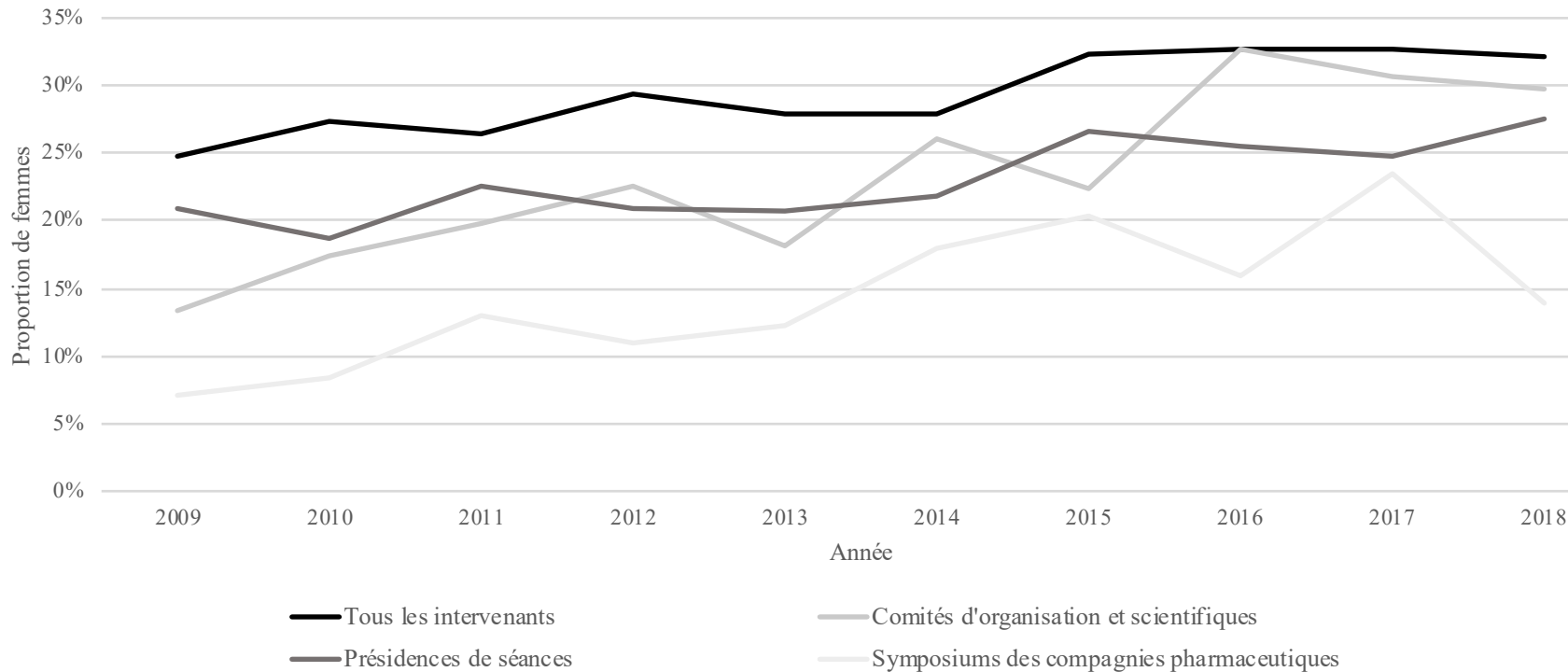
**Figure 1. Proportion de femmes intervenant aux congrès et de femmes psychiatres inscrites à l'Ordre des médecins**



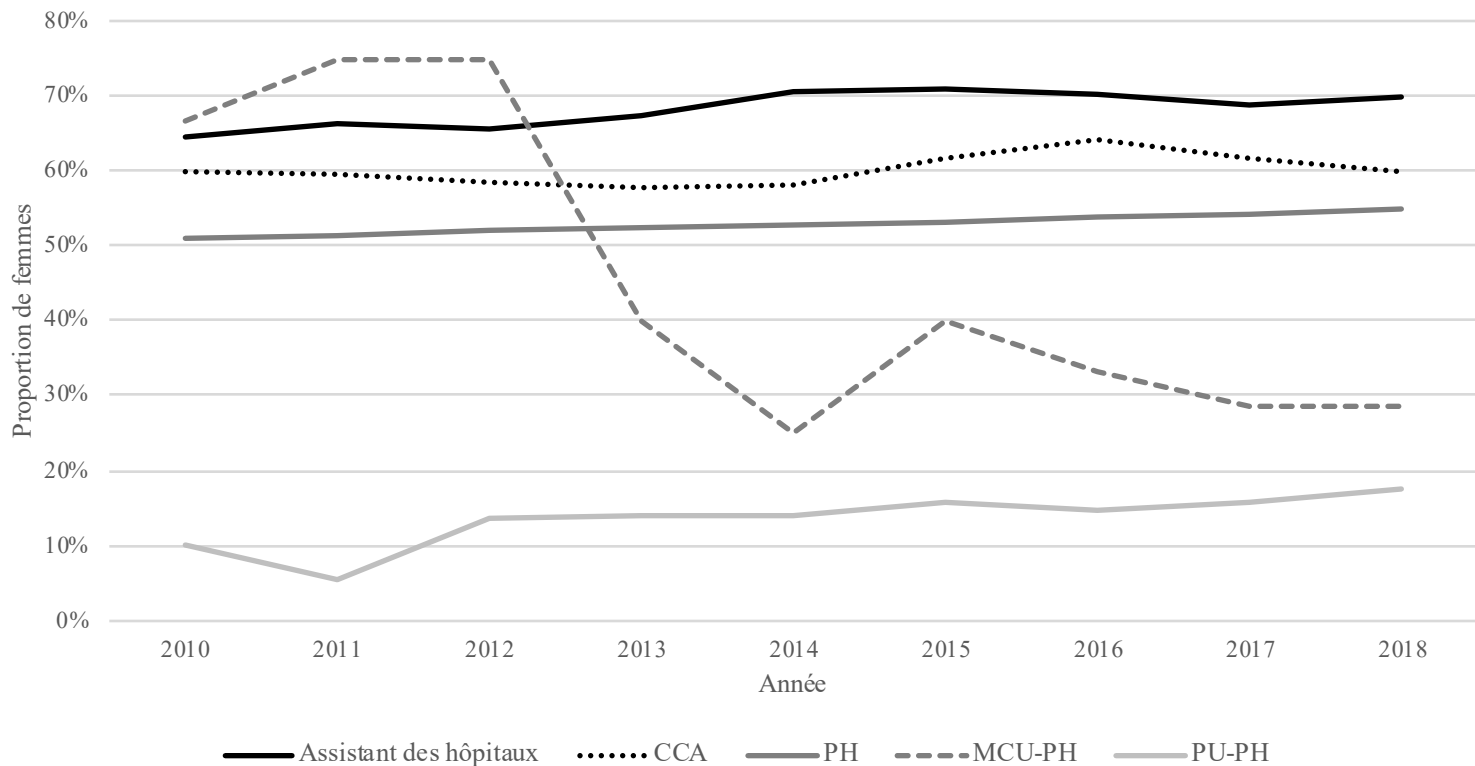
**Figure 2. Proportion de femmes intervenant aux congrès dans différentes thématiques**



**Figure 3. Proportion de femmes intervenant aux congrès à des rôles différents**



**Figure 4. Proportion de femmes parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des Médecins en France selon le statut hospito-universitaire**



**Tableau 1. Proportion de femmes parmi les intervenants des congrès de l'Encéphale et du CFP, et parmi les psychiatres inscrits à l'Ordre des Médecins**

Année	Proportion de femmes intervenant aux congrès de l'Encéphale et du CFP		Proportion de femmes psychiatres inscrites à l'Ordre des médecins	
2009	25%	(110/445)	46%	(5533/12126)
2010	27%	(131/478)	47%	(5868/12618)
2011	26%	(138/524)	47%	(6109/12981)
2012	29%	(139/473)	48%	(6330/13296)
2013	28%	(141/506)	48%	(6541/13598)
2014	28%	(164/588)	49%	(6746/13848)
2015	32%	(194/599)	49%	(6963/14093)
2016	33%	(217/665)	50%	(7180/14293)
2017	33%	(197/603)	51%	(7341/14469)
2018	32%	(211/656)	51%	(7527/14654)

*Note : Proportion de femmes en % (nombre de femmes intervenantes/nombre total d'intervenants)*

**Tableau 2. Femmes intervenant aux congrès et femmes psychiatres en activité en France selon différents champs de compétence**

Année	Psychiatrie générale			Pédopsychiatrie			Addictologie		
	Congrès	Ordre des médecins	Différence	Congrès	Ordre des médecins	Différence	Congrès	Ordre des médecins	Différence
2010	88/306 (29%)	5585/12226 ( <b>46%</b> )	17%	32/68 (47%)	283/392 ( <b>72%</b> )	25%	3/30 ( <b>10%</b> )	15/30 (50%)	<b>40%</b>
2011	93/341 (27%)	5807/12566 (46%)	19%	27/66 ( <b>41%</b> )	302/415 (73%)	<b>32%</b>	9/44 (20%)	20/40 (50%)	30%
2012	104/333 (31%)	6009/12859 (47%)	<b>16%</b>	24/59 (41%)	321/437 (73%)	32%	6/25 (24%)	23/44 (52%)	28%
2013	93/335 (28%)	6206/13142 (47%)	19%	34/66 (52%)	335/456 (73%)	21%	7/35 (20%)	25/48 (52%)	32%
2014	96/399 ( <b>24%</b> )	6392/13368 (48%)	<b>24%</b>	36/72 (50%)	354/480 (74%)	24%	16/41 ( <b>39%</b> )	31/63 ( <b>49%</b> )	<b>10%</b>
2015	119/412 (29%)	6583/13582 (48%)	19%	48/84 (57%)	380/511 (74%)	17%	16/48 (33%)	38/73 (52%)	19%
2016	142/487 (29%)	6777/13748 (49%)	20%	54/92 ( <b>59%</b> )	403/545 (74%)	<b>15%</b>	13/36 (36%)	42/82 (51%)	15%
2017	151/464 ( <b>33%</b> )	6912/13891 (50%)	17%	26/58 (45%)	429/578 (74%)	29%	12/47 (26%)	44/88 (50%)	24%
2018	162/523 (31%)	7071/14044 ( <b>50%</b> )	19%	31/59 (53%)	456/610 ( <b>75%</b> )	22%	13/38 (34%)	54/108 ( <b>53%</b> )	19%

*Note : nombre de femmes/ nombre total (Proportion de femmes en %)*