

## Santé des soignants et Innovation Managériale 📌 Table-ronde 2 du Cercle E&S à People4Health

# Femmes, Professionnelles de Santé Personnalités-phares dans leurs domaines, ..et bien au-delà



**Compte-rendu  
de la table-ronde du 27 mars  
2025, organisée par le Cercle  
Entreprises et Santé  
dans le cadre  
de People4Health**

## Cinq itinéraires et regards de femmes exemplaires Professionnelles de santé



## Introduction par Anne-Marie de Vaivre co-fondatrice du Cercle Entreprises et Santé

### Introduction de la table ronde par Anne-Marie de Vaivre

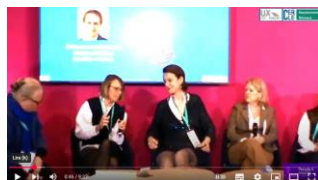
#### Bienvenue et contexte de la discussion

Anne-Marie de Vaivre, fondatrice du Cercle Entreprises et Santé, a ouvert la table ronde en souhaitant la bienvenue aux intervenantes et aux participants. Elle a souligné que cette session se tiendrait au féminin, un fait rare dans les discussions sur la santé, et la santé au travail et l'organisation du travail pour les soignant – qui sont majoritairement, à plus de 70% .. des soignantes ... En tant qu'agréée de lettres, elle a rappelé que dans l'ancien français, le masculin servait de neutre, une remarque teintée d'histoire et de linguistique.

#### Un thème initialement perçu comme attendu, mais abordé sous un angle original

Lorsque le sujet lui a été proposé par People4Health, Anne-Marie de Vaivre a d'abord hésité face à une approche trop conventionnelle des questions de genre. Cependant, en échangeant avec les intervenantes, elle a réalisé que cette table ronde offrirait une perspective unique sur les trajectoires professionnelles des femmes dans le secteur de la santé. Plutôt qu'un débat théorique, l'accent serait mis sur les parcours personnels, les choix professionnels et les enseignements tirés de leurs expériences.





## Présentation des intervenantes et de la dynamique de la table ronde

Elle a ensuite introduit les intervenantes, mettant en avant la diversité de leurs parcours et de leurs expertises :

- **Dr Marie-France Olieric** : médecin gynécologue, responsable du pôle mère-enfant et gynéco-obstétrique du CHU de Metz-Thionville, et présidente de l'association « Donnez des Elles à la Santé », qui accompagne les femmes des métiers de la Santé vers plus d'égalité. Elle a également été la première femme Présidente d'une CME, à la tête d'un établissement de santé
- **Dr Axelle Menu-Branthomme** : médecin, spécialiste en oncologie et experte en données médicales, actuellement au sein du Health Data Hub.
- **Floriane de Dadelsen** : directrice générale adjointe de l'hôpital Foch, venant du domaine des ressources humaines, et apportant une perspective essentielle sur la gestion des soignants, majoritairement des femmes.
- **Axelle Hayad** : entrepreneure et patiente experte, fondatrice d'une start-up consacrée aux maladies chroniques et aux questions de santé féminine.
- **Dr Anne-Carole Bensadon** : médecin et docteure en sciences de gestion à l'Ecole des Mines de Paris, avec une expérience diversifiée en santé hospitalière, en santé publique, en administration ministérielle, et actuellement à l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS).

Chaque intervenante a été présentée avec une pointe d'humour et une reconnaissance sincère pour son engagement dans le domaine de la santé.

La discussion serait structurée en deux temps : une première partie centrée sur leurs parcours, et une seconde ouverte aux débats et échanges avec le public sur la prise en compte et la/les visions 'femmes' pour l'avenir de la santé.

## Le Cercle Entreprises et Santé : une vision décroisée de la santé au travail

Anne-Marie de Vaivre a rappelé l'objectif du Cercle Entreprises et Santé : dépasser une approche purement réglementaire et sectorielle de la santé au travail pour l'intégrer dans une perspective globale et stratégique. Et ce, dans les pratiques et la conduite opérationnelle des équipes au travail, comme dans la vision stratégique de l'avenir et des ressources humaines.

Depuis sa création en 2006, le Cercle œuvre pour que ces enjeux soient pleinement pris en compte dans le management des entreprises et des établissements de santé.

Elle a également évoqué les deux types d'activités menées par le Cercle :

- Les rencontres mensuelles entre membres, incluant des entreprises, des hôpitaux et d'autres structures.
- Les événements de rayonnement comme les UX-Forums, centrés sur les retours d'expérience et les échanges de terrain.

☒ **Ouverture des témoignages et des échanges** En conclusion, elle a remercié les intervenantes pour leur présence et leur engagement, ainsi que les participants venus échanger sur ce sujet essentiel. Elle a invité chacun à écouter, dialoguer et s'inspirer des parcours présentés, dans une logique d'apprentissage mutuel et de partage d'expériences. ■



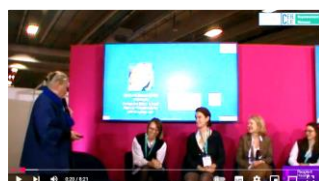
## Intervention du Dr Marie-France Olieric

**Présidente de Donnez des Elles à la Santé**

**cheffe du pôle Mère-Enfant au CHR de Metz-Thionville**

**a été la première femme Présidente d'un CME d'établissement**

**Engagement et Évolution des Pratiques 'genre'  
dans le Secteur de la Santé**



Nous avons eu le grand plaisir d'accueillir la Dr Marie-France Olieric, médecin gynécologue-obstétricienne, cheffe du pôle Mère-Enfant au CHR de Metz-Thionville, et présidente de l'association « Donnez des Elles à la Santé ». Son parcours exemplaire, marqué par un engagement fort en faveur de l'égalité professionnelle et de la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, fait d'elle une figure incontournable dans le monde hospitalier et au-delà.

### **Un engagement pour l'égalité et la lutte contre l'autocensure**

Interrogée sur son engagement, le Dr Olieric revient sur son parcours et les déclics qui l'ont poussée à agir. Lorsqu'elle a été élue présidente du Comité Médical d'Établissement (CME), elle fut la première femme à occuper cette fonction dans son hôpital. Cette élection lui a fait prendre conscience du poids de l'autocensure que s'imposent de nombreuses femmes. Comme elle le rappelle, l'un des obstacles majeurs à la progression des carrières féminines est souvent une voix intériorisée qui murmure : « Tu n'auras pas les épaules ».

Elle cite d'ailleurs une anecdote marquante : la présidente du Conseil de l'Ordre des infirmiers a reçu ce genre de remarques en annonçant sa candidature. Pour le Dr Olieric, il est essentiel de dépasser ces freins internes et de montrer par l'exemple que l'accès aux postes à responsabilité est possible pour toutes.

### **Le choix d'une carrière en gynécologie : une évidence tardive mais naturelle**

Son parcours en gynécologie n'était pas une vocation précoce. En première année de médecine, sa mère lui avait suggéré la voie de sage-femme, ce à quoi elle avait réagi avec rejet. Pourtant, au fil de ses études, elle a exploré différentes disciplines avant de se passionner pour la gynécologie. Elle souligne que l'on s'épanouit dans diverses spécialités et que le plus important est de trouver un domaine où l'on se sent utile et engagé.

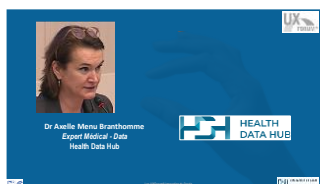
### **L'hôpital d'aujourd'hui et de demain : une transformation nécessaire**

Le regard qu'elle porte sur l'organisation hospitalière et son évolution est teinté à la fois de pragmatisme et d'espoir. Elle rappelle que lorsqu'elle a commencé sa carrière, les conditions de travail étaient extrêmement exigeantes : absence de repos de sécurité, gardes à rallonge, culture du sacrifice. Aujourd'hui, la jeune génération revendique un équilibre vie professionnelle/vie personnelle plus soutenable, et elle estime que les structures hospitalières doivent évoluer en conséquence. Elle insiste sur le fait que le monde médical doit s'adapter : organiser des réunions à des horaires plus raisonnables, prendre en compte les charges de parentalité, et réduire les inégalités encore trop présentes. Elle cite l'exemple frappant du congé maternité, encore perçu comme un « handicap » dans les carrières médicales, alors qu'une blessure au ski entraîne un arrêt aussi long sans susciter les mêmes réticences.

### **Un hôpital plus humain et plus collectif**

Concernant le travail en équipe et les relations entre les différents professionnels de santé, le Dr Olieric met en avant la force du collectif. Si l'hôpital peut sembler cloisonné dans son organisation quotidienne, en cas de situation critique, la solidarité et l'efficacité priment. Elle prend l'exemple des urgences obstétricales, où chaque





membre de l'équipe – du chirurgien à l'aide-soignant en passant par l'anesthésiste – joue un rôle essentiel pour sauver des vies.

Elle plaide ainsi pour un hôpital où les cloisonnements excessifs entre catégories professionnelles disparaissent, permettant une meilleure compréhension mutuelle et un travail plus fluide autour du patient.

### Points de vigilance

- Évolution des conditions de travail dans le secteur hospitalier, avec une prise de conscience de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle (repos de garde, réorganisation des réunions, etc.). Illustration par des anecdotes concrètes, comme celle d'une interne passionnée de boxe, qui montre qu'il est possible de concilier des intérêts personnels forts et une carrière exigeante.
- Importance du travail en équipe et de la coordination lors de situations critiques (exemple d'hémorragie de la délivrance) où chirurgiens, aides-soignantes, anesthésistes et autres intervenants collaborent étroitement.
- Nécessité de repenser et de moderniser l'organisation de l'hôpital afin de répondre aux attentes des nouvelles générations, en mettant en avant la conciliation entre vie privée et professionnelle.
- Réflexion sur le cloisonnement existant au sein de l'hôpital et la manière dont, en situation de crise ou dans le quotidien, la solidarité et le travail collectif priment sur les divisions traditionnelles.

### En perspective

L'intervention du Dr Marie-France Olieric met en lumière des enjeux essentiels pour l'avenir de la santé :

- dépasser l'autocensure féminine,
- transformer les conditions de travail hospitalières,
- renforcer la coopération interprofessionnelle.

Son parcours inspirant et sa vision d'un hôpital plus humain montrent que les mutations sont possibles, à condition de les accompagner avec volontarisme et engagement. Son message est clair : il est temps de donner des Elles à la santé, en permettant à chacun/chacune, et en particulier aux femmes, d'accéder à toutes les opportunités du monde médical.. ■

## Intervention du Dr Axelle Menu-Branthomme

### Expert Médical & Data Health Data Hub

#### Réflexions sur le parcours professionnel des femmes dans le domaine médical

#### Parcours et double spécialisation

Le Dr Axelle Menu Branthomme débute sa carrière en tant qu'oncologue médicale avant de se spécialiser dans la réutilisation des données de santé.

Son parcours s'est structuré en deux grandes phases : une première partie consacrée à l'hôpital public pendant une quinzaine d'années, suivie d'un engagement dans des structures administratives.

Cette inclination pour le double domaine se reflète aussi dans sa vie personnelle, puisqu'elle est mère de jumelles !

#### Un milieu médical marqué par le sexisme

Durant ses études de médecine et son internat dans les années 1990, le Dr Menu Branthomme fait face à un environnement où le sexisme et le machisme sont omniprésents, notamment dans certains services hospitaliers, en particulier en chirurgie.

Ces expériences difficiles influencent son choix de spécialité et de carrière. Elle souligne que, même si les choses évoluent, il était à l'époque très compliqué pour une



femme de dénoncer ces comportements, et encore plus de faire reconnaître des agressions.

### L'oncologie médicale et la transition vers la recherche

Passionnée par l'oncologie, elle apprécie la spécialité mais se rend progressivement compte que son intérêt pour la recherche l'emporte sur la pratique clinique. La décision d'évoluer vers un rôle centré sur la gestion et l'analyse des données de santé n'est pas liée à son genre, mais bien à une affirmation progressive de ses intérêts professionnels.

### Une évolution vers un domaine plus égalitaire

Depuis 15 à 20 ans, elle évolue dans le domaine des données de santé, un secteur où la représentation des hommes et des femmes est plus équilibrée. Contrairement à son expérience en milieu hospitalier, elle ne ressent ni discrimination ni avantage particulier lié à son genre. Ce secteur, qui allie expertise médicale et ingénierie, bénéficie d'une culture mixte bien intégrée, notamment dans les structures publiques où elle exerce aujourd'hui.

### Une trajectoire influencée par l'environnement professionnel

Le choix d'orienter sa carrière vers la gestion et l'analyse des données de santé s'explique aussi par une volonté de s'éloigner de l'environnement hospitalier, où les barrières liées au genre étaient particulièrement pesantes. Cette orientation lui permet d'exercer dans un cadre où une femme peut se sentir davantage reconnue pour ses compétences et non impactée par des biais de genre.

Le Dr Axelle Menu Branthomme constate que, si les choses évoluent positivement, il reste encore du chemin à parcourir pour atteindre une égalité totale dans certains secteurs médicaux.

### Points de vigilance

- Témoignage sur les raisons ayant amené à quitter l'activité clinique : difficultés et traumatismes liés aux expériences d'études et d'internat marquées par le sexisme, le machisme et la misogynie.
- Réflexion sur la spécialité de l'oncologie médicale, appréciée pour son lien étroit avec la recherche et la complexité d'exercer dans un environnement parfois hostile au plan du traitement réservé aux femmes.
- Analyse de l'évolution des mentalités avec une prise de conscience à la fin du XXe siècle concernant les comportements misogynes et la rareté des dénonciations, ainsi que les changements positifs actuels avec plus de verbalisation et d'actions contre les violences sexuelles (VSS).
- Soulignement de la transition professionnelle vers le travail sur les données et le soutien à la recherche, choix présenté comme lié à des affinités personnelles plutôt qu'à une question de genre. ..Dans le secteur de la donnée, le genre ne représente ni un avantage ni un inconvénient, compte tenu de la mixité des métiers techniques et administratifs.
- Comparaison entre les environnements cliniques et administratifs : alors que certains services hospitaliers restaient marqués par des pratiques sexistes (exemple évoqué dans le domaine de la gynécologie chirurgicale), les structures dans le domaine des données montrent une dynamique de recrutement plus équilibrée.
- Conclusion sur la reconnaissance des évolutions positives et sur la nécessité de continuer à transformer les milieux professionnels pour mieux prendre en compte l'égalité des genres.

### Conclusion

➔ Ainsi, le parcours du Dr Axelle Menu Branthomme illustre avec force la manière dont les trajectoires professionnelles sont façonnées par les environnements dans lesquels elles s'inscrivent. De l'hôpital aux données de santé, son itinéraire est celui d'une femme qui a su transformer les obstacles en leviers de changement. Son témoignage nous rappelle que si des progrès notables ont été réalisés en matière d'égalité, le combat pour un monde médical véritablement inclusif reste à poursuivre. Car c'est en ouvrant la voie, en partageant ces expériences et en refusant le silence, que l'on peut espérer voir s'épanouir des carrières où le talent, et non le genre, dicte le destin. ■



## Intervention de Floriane de Dadelsen

### Directrice Générale Adjointe à l'Hôpital Foch

#### Parcours et engagement dans le service public

Mme Floriane de Dadelsen, aujourd'hui Directrice Générale Adjointe de l'hôpital Foch, a d'abord suivi un parcours littéraire avant de s'orienter vers l'administration hospitalière. Son choix de carrière a été motivé par une volonté forte de travailler dans le service public, non par attrait spécifique pour le cadre égalitaire des concours, mais parce qu'elle souhaitait exercer une mission ayant du sens. Elle explique avoir hésité entre l'hôpital et la police, recherchant un service public de terrain et utile. Son choix définitif pour le secteur hospitalier a été influencé par des expériences personnelles, notamment la fréquentation de l'hôpital en raison de proches hospitalisés.

#### Un accès à la direction hospitalière dans un cadre plus égalitaire

L'année où Mme de Dadelsen a intégré la formation des directeurs d'hôpitaux correspondait à la première promotion où les femmes étaient majoritaires dans cette formation à l'EHESP. Aujourd'hui, elles dominent numériquement dans les équipes de direction dans de nombreux établissements hospitaliers. Elle note que si certaines formes de sexisme existent encore dans les équipes médicales, elles sont bien moins fréquentes parmi les directions hospitalières.

#### Une protection relative contre le sexisme grâce au statut

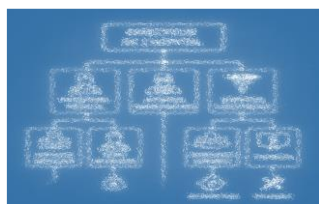
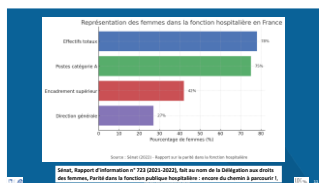
Floriane de Dadelsen souligne que le statut de directeur d'hôpital confère une autorité hiérarchique qui protège, dans une large mesure, des remarques sexistes. Contrairement aux soignantes et aux médecins, les directrices d'hôpital ne subissent pas ou peu de comportements discriminants de la part des équipes médicales. Elle cite un seul cas dans sa carrière où une infirmière de bloc opératoire lui a fait une remarque sexiste, considérant que « les femmes sont faites pour servir » et que le métier de directeur n'était pas adapté à une femme. Cependant, elle considère cet incident comme isolé et estime ne pas avoir été pénalisée par son genre dans son parcours.

#### Un impact sur la relation avec les agents hospitaliers

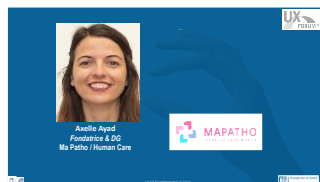
En tant que directrice des ressources humaines, Mme de Dadelsen a observé que son genre pouvait jouer un rôle dans la relation avec certains agents, notamment les femmes. Elle explique que certaines employées ont pu se confier à elle plus facilement sur des sujets personnels ou professionnels, établissant parfois une forme de confiance particulière. Cette proximité a pu parfois créer une légère distorsion entre le rôle hiérarchique et une écoute plus empathique, mais elle y voit surtout un atout pour mieux comprendre certaines situations délicates au sein de l'hôpital.

#### Une carrière menée avec sérénité

Mme de Dadelsen conclut que son genre n'a ni entravé ni favorisé son parcours professionnel. Elle apprécie d'avoir pu évoluer dans un environnement où la compétence prime, et où elle n'a pas ressenti de freins liés à son statut de femme. Elle indique que cette réalité peut être différente selon les métiers et les responsabilités exercées au sein de l'hôpital. ■







## 🔊 Intervention d'Axelle Ayad

**Patiente entrepreneure, créatrice et DG de start-up en e-santé, MaPatho**

### Parcours et motivation d'une entrepreneure engagée

Axelle Ayad, fondatrice de la start-up « Ma Patho' », incarne une nouvelle génération d'entrepreneures engagées dans la santé. Ingénieure diplômée de Centrale et de l'ESSEC, elle a dû faire face à un double défi : celui d'être une femme dans un secteur technologique encore largement masculin, et celui d'être une patiente cherchant à innover dans un domaine traditionnellement réservé aux professionnels de santé. C'est à travers son propre parcours avec des maladies chroniques qu'elle a identifié le besoin de solutions digitales pour mieux accompagner les patients, ce qui l'a conduite à créer « Ma Patho' ».

### Les obstacles à l'entrepreneuriat féminin dans la tech et la santé

Dès le début de son aventure entrepreneuriale, Axelle Ayad a été confrontée à des remises en question de sa légitimité. Lors de ses premiers contacts avec l'Ordre des médecins, on lui a demandé quelle était sa place pour proposer une telle solution. Un questionnement qui, selon elle, n'aurait sans doute pas été adressé à un homme présentant une innovation technologique dans la santé.

Elle a aussi constaté un fort déséquilibre dans le financement des start-ups. Seules 10 % des entreprises tech sont fondées par des femmes, et les montants levés par celles-ci restent largement inférieurs à ceux obtenus par leurs homologues masculins. Lors de ses rencontres avec des investisseurs, elle s'est souvent heurtée à des préjugés, voire à des conseils implicites l'invitant à transformer son projet en association, signe d'une perception biaisée de la valeur des initiatives portées par des femmes.

### Le syndrome de l'imposteur et la persistance face aux discriminations

Axelle Ayad exprime avec franchise les doutes qui l'ont traversée tout au long de son parcours, notamment en raison de son statut de femme, de patiente et de non-médecin. Issue d'un milieu ouvrier et de l'immigration, elle a ressenti l'accumulation des barrières qui freinent l'accès des femmes à des postes de leadership dans la santé. Elle déplore une perception inégalitaire des comportements : une femme affirmée est jugée « capricieuse », là où un homme est perçu comme ayant du « leadership ».

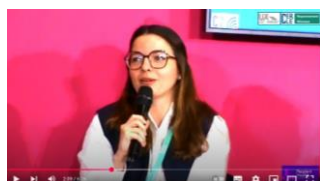
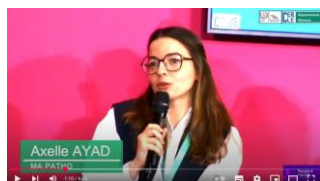
Malgré ces difficultés, elle a persisté et réussi à développer « Ma Patho' », qui compte aujourd'hui 150 000 utilisateurs.

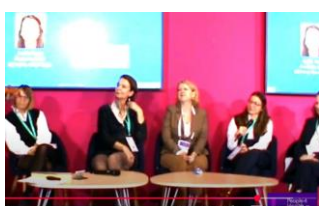
### Une reconnaissance tardive et une rentabilité convoitée

Ironiquement, une fois son projet couronné de succès et rentable, Axelle Ayad a vu affluer les sollicitations. Ceux qui doutaient de sa légitimité hier sont désormais prêts à investir, convaincus par son potentiel et l'absence de risques. Elle pointe un phénomène de « discrimination positive opportuniste », où son parcours devient un atout marketing pour certains investisseurs cherchant à valoriser une figure féminine réussissant dans un secteur difficile.

### Points névralgiques / vigilances

- **Freins et barrages** : l'intervenante explique avoir rencontré de nombreuses difficultés pour progresser dans son projet en raison de son statut de patiente, de femme et de non-médecin dans le secteur de la santé.
- **Parcours professionnel et académique** : Elle évoque son parcours d'ingénieure (Centrale et ESSEC) dans un milieu où seulement 20 % des étudiants étaient des femmes, ce qui lui a souvent donné le sentiment d'être une minorité à part entière.
- **Origine de l'initiative** : Face à ses pathologies personnelles et à la volonté de développer des technologies à fort impact, elle a eu l'idée de créer 'MaPatho', qui compte aujourd'hui 150 000 utilisateurs.
- **Remise en cause de la légitimité** : Dès le départ, en présentant son projet à l'Ordre des médecins, on lui a posé (fortement ..) la question de sa légitimité, ce qui l'a poussée à se questionner sur son identité et son rôle dans le domaine.

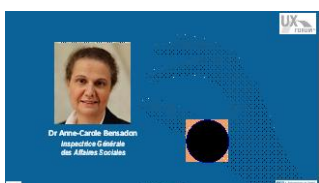




- Problèmes de financements : Dans le monde des startups tech, et particulièrement dans le domaine de l'IA et des technologies, la participante souligne les inégalités de genre – avec seulement 10 % des entreprises fondées par des femmes et des fonds levés moindres par rapport aux projets masculins.
- Discriminations lors des rencontres avec des fonds d'investissement : Elle relate des situations où ses interlocuteurs masculins, parfois accompagnés de femmes dévalorisées, remettaient en question l'intérêt de son outil et son modèle économique, en incarnant le stéréotype selon lequel une solution basée sur la création d'une association est moins légitime.
- Réflexions sur le leadership et la perception de la féminité : Elle dénonce la manière dont on perçoit différemment les comportements selon le genre, en qualifiant – pour les mêmes comportements – les femmes de capricieuses alors qu'un homme est perçu comme déterminé et doté d'un fort leadership...
- Sentiment d'inadéquation et syndrome de l'imposteur : Axelle Ayad exprime son ressenti d'imposture, dû au cumul de ses différences (femme, patiente, non-médecin, issue d'un milieu ouvrier et d'immigration) dans un secteur dominé par les hommes.
- Évolution et paradoxe après le succès : Après avoir franchi de nombreux obstacles et atteint la rentabilité avec son entreprise, elle constate une remise en question liée à la discrimination positive, où son succès est utilisé pour légitimer davantage des investissements, la réduisant ainsi à un « bon poisson » politiquement acceptable.

### Conclusion : un modèle de résilience et d'impact

L'expérience d'Axelle Ayad illustre les difficultés systémiques rencontrées par les femmes entrepreneures dans la santé et la tech. Son témoignage met en lumière la nécessité de repenser les modes d'accompagnement et de financement des innovations portées par des femmes, et souligne l'importance de la persévérance face aux obstacles. Son succès est la preuve qu'une vision forte et un engagement sans faille peuvent mener à une véritable transformation du paysage de la santé digitale.



## Intervention du Dr Anne-Carole Bensadon

Médecin, Haut Fonctionnaire

Inspectrice Générale des Affaires Sociales / IGAS

### Parcours et engagement dans le service public

**Introduction** Le Dr Anne-Carole Bensadon, inspectrice générale des affaires sociales, a partagé son parcours atypique lors de la table ronde.

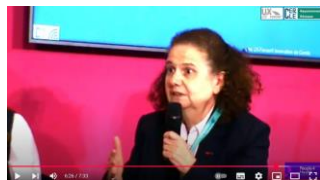
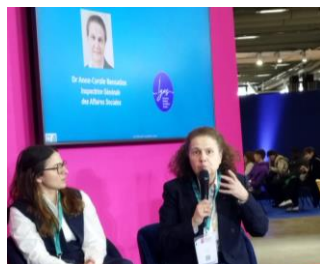
Médecin de formation, elle a complété son cursus par un doctorat à l'École des Mines de Paris. Son itinéraire professionnel l'a menée à la croisée des univers professionnels du soin, des politiques publiques et des enjeux de prévention en santé / Santé Globale

**Un parcours familialement tracé mais intellectuellement diversifié** Dès son plus jeune âge, elle était orientée vers la médecine, un choix naturel au sein de sa famille où plusieurs générations de médecins l'ont précédée. Pourtant, son intérêt pour l'organisation des systèmes de soins et les politiques de santé l'a amenée à poursuivre un double cursus.

### Une expérience médicale marquée par l'absence de discrimination directe

Contrairement à certaines expériences partagées par d'autres intervenants, elle affirme n'avoir jamais été victime de discrimination sexiste au cours de son cursus médical. Elle se souvient cependant d'un épisode où elle a choisi de quitter un stage en raison d'un climat de travail qu'elle jugeait inadéquat, une décision alors inhabituelle.





## Une différence culturelle frappante entre la médecine et les sciences de

**l'ingénieur** Son passage à l'École des Mines a été marquant. Alors que, dans le monde médical, la parole des jeunes professionnels semblait peu considérée, elle a découvert dans les séminaires doctoraux une culture où chaque voix, même novice, était écoutée avec attention. Cette approche lui a ouvert de nouvelles perspectives sur la façon dont les connaissances et les compétences peuvent être valorisées.

**Une carrière construite sur des opportunités et des choix audacieux** Après avoir travaillé dans le secteur associatif, où elle a piloté plusieurs initiatives en santé et en gérontologie, elle a rejoint le ministère de la Santé. Son expertise en méthodes de modélisation et d'aide à la décision lui a permis de se spécialiser dans l'analyse des systèmes d'information médicaux.

**Un passage exigeant en cabinets ministériels** Son expérience au cabinet de Roselyne Bachelot a été marquée par une charge de travail intense, avec des journées commençant à 8h et se terminant à minuit. Concilier ses responsabilités avec sa vie familiale s'est révélé un défi, ce qui l'a amenée à prendre la décision difficile mais assumée de quitter son poste.

**Un engagement fort pour une vision équilibrée de la santé publique** Aujourd'hui à l'Inspection Générale des Affaires Sociales, elle souligne l'importance d'une approche équilibrée entre expertise scientifique et prise en compte des réalités de terrain. Elle insiste sur la nécessité d'écouter toutes les parties prenantes pour faire évoluer les politiques de santé publique.

### Points spécifiques

- Un cursus atypique, .. avec peut être aussi d'autres atypiques avec ces intervenants à la table ronde, décrits comme évoluant dans un demi-cercle et partageant des expériences variées.
- Parcours en médecine, avec des débuts dans les études classiques de médecine au sein d'un environnement familial et une pratique en pédiatrie et en radiologie.
- Intérêt marqué pour l'organisation et la réflexion sur les pratiques de soins, au-delà de l'expérience médicale traditionnelle.
- Observation d'un manque de considération initiale pour les médecins en formation, contrastant avec l'approche valorisante des doctorants dans un autre environnement (école des mines de Paris).
- Parcours professionnel influencé par des rôles dans le secteur associatif (Uriops-Uniops), avec la mise en place et la gestion de services dédiés à la santé et aux personnes âgées, ainsi que la représentation en instances consultatives.
- Expérience en cabinets ministériels (notamment auprès de Roselyne Bachelot et Georges-François Leclerc) avec des responsabilités en politique de santé et prévention, impliquant des conditions de travail exigeantes.
- Difficultés liées à l'organisation du travail en cabinet ministériel, avec une gestion des horaires particulièrement contraignante et la nécessité de déléguer – ce qui est difficile à déléguer !... avec des responsabilités importantes.
- Engagement affirmé en faveur de l'égalité hommes-femmes, avec une mention particulière d'un environnement (IGAS) réputé pour être attentif à cette problématique et pour ne pas tolérer le sexisme.

### Pour l'avenir

- Analyser / faciliter ? les parcours atypiques en santé : explorer comment un cursus traditionnel en médecine peut être enrichi par des expériences en administration, en politiques de santé et en organisation.
- Identifier les défis dans la formation et la pratique médicale : comprendre les difficultés d'une reconnaissance suffisante des jeunes professionnels, notamment en situation de stage ou dans des environnements contraignants.
- Promouvoir l'innovation en prévention : tirer parti des expériences diversifiées pour élaborer et optimiser des politiques de prévention adaptées aux enjeux actuels du secteur de la santé.



**Conclusion** Le Dr Bensadon estime avoir eu un parcours jalonné d'opportunités et de rencontres bienveillantes. Elle ne se considère pas comme une victime d'inégalités, mais souligne l'importance de réfléchir aux cultures professionnelles et à leur impact sur l'évolution des carrières. Son intervention a illustré la richesse des parcours hybrides et leur potentiel pour transformer les approches en santé publique, et n'a pas ressenti de freins liés à son statut de femme. Elle indique que cette réalité peut être différente selon les métiers et les responsabilités exercées au sein de l'hôpital. ■

## 🗣️ Échanges rebonds et débats

en final de la table-ronde « Management et autonomie en établissements de santé » 27 mars 2025

### ☑️ ...Une table ronde encore nécessaire, mais pour combien de temps ?

Marie-France Olieric ouvre cette dernière partie en rappelant un enjeu essentiel : l'idéal serait qu'un jour, de telles discussions ne soient plus nécessaires. Elle souligne la fragilité des avancées en matière d'égalité, en France comme ailleurs dans le monde, et insiste sur la vigilance à maintenir pour que ces progrès ne reculent pas. Une autre intervenante nuance cette vision en partageant son inconfort face à l'idée que le changement de parcours des femmes soit souvent dicté par des obstacles ou des refus d'acceptation. Elle souligne qu'il faut veiller à ce que les choix professionnels ne soient pas subis, mais volontaires et pleinement assumés.

### ☑️ Lever les freins : le regard d'une femme entre patient et ingénieur

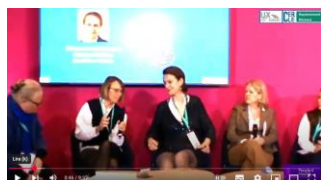
Axelle Ayad initialement ingénieure, avant de devenir professionnellement "patiente-entrepreneure", partage son expérience de l'intégration dans le système de santé. Elle insiste sur la nécessité de créer des fonds de financement spécifiques pour les femmes dans ce secteur, déplorant l'absence actuelle de tels dispositifs. Elle met également en avant la différence de perception entre hommes et femmes dans la gestion d'une entreprise et plaide pour une meilleure formation des décideurs sur ces enjeux.

### ☑️ La place des femmes dans les carrières scientifiques et la réalité des inégalités invisibles

Floriane de Dadelsen aborde la sous-représentation des femmes dans les filières scientifiques et techniques, alors même que rien ne justifie cette disparité. Elle rappelle qu'à travers l'histoire, des femmes ont prouvé leurs capacités en sciences, citant également l'analyse d'une directrice de Polytechnique sur ce frein persistant. Elle met aussi en lumière un autre aspect souvent oublié des inégalités : celles qui touchent les femmes les plus précaires, comme les employées sans diplôme. Selon elle, ces femmes, bien plus vulnérables face aux violences et aux injustices, sont trop peu mentionnées dans les discussions publiques.

### ☑️ Une approche budgétaire pour intégrer l'égalité

Anne-Carole Bensadon, avec sa vision proactive et optimiste habituelle, apporte un regard institutionnel en citant un rapport récent de l'IGAS et de l'IGF portant sur la budgétisation sensible au genre. Ce document préconise l'intégration d'une perspective égalitaire dans toutes les politiques publiques, y compris en matière de subventions et de stratégies interministérielles.



Elle rappelle aussi qu'en matière de santé et de travail, les données genrées existent depuis des décennies mais ne sont / n'étaient pas systématiquement publiées, ni appliquées, freinant la mise en place de politiques efficaces.

---

☒ **Encourager la dynamique et soutenir l'émergence des femmes**

Les dernières interventions sont empreintes d'un sentiment de satisfaction quant à l'évolution de la place des femmes dans les postes à responsabilité, notamment dans la santé. L'une des intervenantes se réjouit de constater une augmentation du nombre de dirigeantes et insiste sur la nécessité de soutenir cette dynamique. En guise de conclusion, un dernier point est soulevé : l'importance cruciale des données. Sans statistiques fiables et genrées, aucune politique efficace ne peut être mise en place. Une comparaison avec la situation internationale est évoquée, mettant en évidence la frilosité à rendre publiques certaines données par crainte de stigmatisation.

---

☒ **Conclusion : ne pas être « la poussière sous le tapis »**

La table ronde se conclut sur un appel à poursuivre le combat et à ne pas relâcher l'effort. Un rappel est fait sur l'importance des discussions comme celle-ci, qui permettent d'identifier les défis et d'avancer ensemble. Les intervenantes sont chaleureusement applaudies, et un rendez-vous est donné pour le replay et les échanges futurs, afin de continuer à faire progresser la place des femmes dans le monde de la santé.



**Au nom du Cercle Entreprises et Santé, et de son président, Jacques Bouvet, Anne-Marie de Vaivre a adressé ses chaleureux remerciements à toutes les intervenantes, et à leur pugnacité douce, qui permet de faire avancer la cause, et ne pas perdre l'indispensable vigilance. Merci aussi aux participants comme à People4Health, qui accueillait le Cercle E&S ce 27 mars. Bientôt de prochaines étapes, - replay et compte rendu, et d'autres échanges du même type avec nos partenaires, en encourageant tout un chacun à faire part de ses bonnes pratiques et avancées. ■**

Compte-rendu AMV/Cercle 010425

**Merci de vos commentaires, exemples, témoignages de programmes  
à [ces@cercle-es.com](mailto:ces@cercle-es.com)**

**[www.cercle-es.com](http://www.cercle-es.com)**