

L'écart salarial entre les genres en rhumatologie

Auteurs : Angela Hu, M.D., FRCPC; Barbara Blumenauer, M.D., FRCPC; May Kazem, M.D., FRCPC, MHA; Corisande Baldwin, M.D., FRCPC, M.Sc.; Raheem B. Kherani, M.D., FRCPC, MPHE; Shahin Jamal, M.D., FRCPC; Heather Day, M.D., FRCPC; Jacqueline Stewart, M.D., FRCPC; Grace Wright, M.D., Ph. D.; Gwenesta Melton, M.D.; Kam Shojania, M.D., FRCPC; Diane Lacaille, MDCM, FRCPC, MHSc; et Mollie Carruthers M.D., FRCPC

Il est de plus en plus reconnu que, bien que les femmes médecins canadiennes effectuent le même travail clinique que leurs homologues masculins, elles sont systématiquement moins bien rémunérées¹. Pourquoi en est-il ainsi, alors que les codes de facturation à l'acte sont les mêmes pour tous ? En Colombie-Britannique, nous avons cherché à identifier certaines des causes profondes de cette inégalité parmi les rhumatologues².

Une enquête a été conçue par le comité pour l'équité de la Division de rhumatologie de l'Université de Colombie-Britannique. Nous avons mené une étude transversale dans le cadre de laquelle ce sondage anonymisé a été envoyé aux membres de la British Columbia Society of Rheumatologists (BCSR). Nous avons reçu des réponses de 49 rhumatologues de toute la pro-

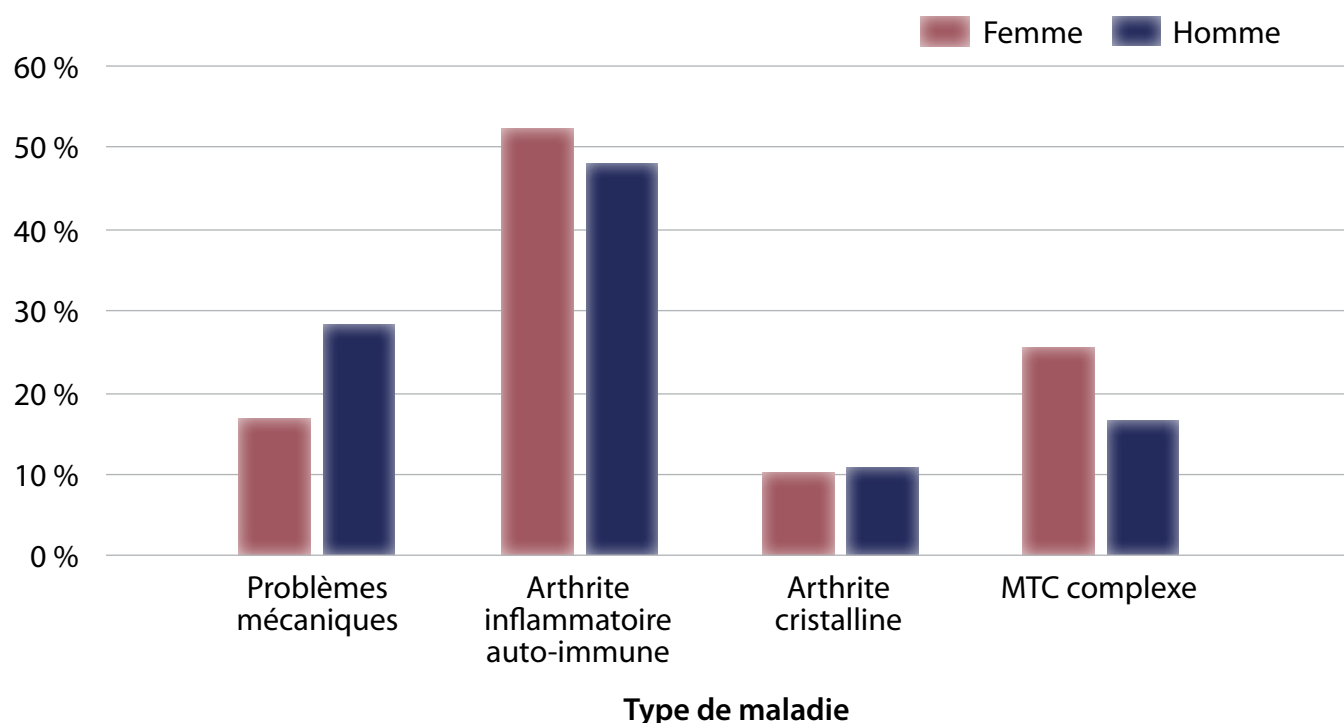
vince, soit les deux tiers de tous les membres en exercice. En termes de rémunération, les honoraires bruts à l'acte ont été déclarés, sans tenir compte des frais généraux, qui peuvent être très variables et importants, pouvant atteindre 48,6 %³.

Nous avons constaté qu'en moyenne, les hommes et les femmes travaillaient presque le même nombre d'heures par semaine (42,5 et 42,6 heures respectivement). Cependant, 71 % des femmes gagnaient moins de 400 000 \$ par an, contre seulement 33,5 % des hommes. Les données du Medical Services Plan (MSP) ont confirmé cet écart : entre 2018 et 2022, les femmes rhumatologues gagnaient 31,2 % de moins en termes de revenus bruts⁴.

Qu'est-ce qui explique cette disparité? L'un des facteurs clés

Figure 1.

Prévalence des maladies dans la population de patients rapportée par auto-sondage auprès des rhumatologues, 2022-2023.



MTC = maladie complexe du tissu conjonctif.

semble être la façon dont le temps est utilisé. Les femmes ont déclaré consacrer plus de temps à chaque consultation initiale, soit 50,4 minutes contre 40,8 minutes pour les hommes. Les femmes ont également vu plus souvent des patients atteints de maladies complexes du tissu conjonctif et moins de patients présentant des problèmes mécaniques. (Figure 1)².

En Colombie-Britannique, la plupart des médecins, et plus particulièrement les rhumatologues, sont rémunérés selon un modèle de paiement à l'acte. Cela décourage la prise en charge des patients complexes et exigeants en temps. Historiquement, on croyait généralement que la rémunération des femmes médecins était inférieure, car elles travaillaient moins d'heures afin de remplir d'autres rôles, tels que leurs responsabilités parentales. Cependant, ce n'est pas le cas, car notre étude souligne que les rhumatologues femmes et hommes travaillent le même nombre d'heures par semaine. Il existe donc des facteurs nuancés qui contribuent à ces disparités salariales, notamment le temps plus long consacré aux consultations, la fréquence plus élevée de patients atteints de maladies complexes et d'autres facteurs spécifiques aux patients, les femmes médecins étant davantage sollicitées pour les patients présentant des vulnérabilités psychosociales.⁵ Un contre-argument à cela est que les hommes médecins voient globalement un nombre plus élevé de patients, étant donné la durée plus courte de leurs consultations. Dans un système déjà accablé par de longs délais d'attente pour consulter un spécialiste, il est important de prendre également en compte cet aspect.

Contrairement aux facteurs socioculturels ou biologiques, la structure des barèmes des prestations médicales est un facteur modifiable qui relève de la compétence des organismes gouvernementaux et des associations médicales provinciales. La Commission des services médicaux de la Colombie-Britannique a déjà contribué à remédier à cette inégalité en augmentant la rémunération des consultations complexes (> 53 minutes). L'exploration de modèles de paiement alternatifs, comme le modèle de paiement longitudinal des médecins de famille récemment introduit, pourrait constituer une autre étape vers une rémunération plus équitable.

Nous avons tous un rôle à jouer dans la reconnaissance des différentes façons dont les femmes et les hommes pratiquent la médecine, mais ce n'est qu'un début. Il est temps de veiller à ce que ces différences soient valorisées de manière égale.

Références choisies :

1. Cohen M, Kiran T. Closing the gender pay gap in Canadian medicine. CMAJ 2020;192:E1011-E1017. <https://doi.org/10.1503/cmaj.200375>.
2. Hu A, Blumenauer B, Kazem M, Baldwin C, Kherani R, Carruthers M, et coll. Explaining the gender pay gap: Lessons from rheumatology. BCMJ, Vol. 67, No. 1, January, February, 2025, Page(s) 12-16. <https://bcmj.org/articles/explaining-gender-pay-gap-lessons-rheumatology>.
3. Doctors of BC. Overhead Study – Survey of Physicians: Executive Summary. Vancouver, BC: Doctors of BC; 2019.
4. Ministry of Health. MSC financial statement (blue book). Consulté le 14 novembre 2024. www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/msp/publications.
5. Ruzyski SM, Sunba S, Ejaredar M, Yanchar N, Daodu O. Addressing the root causes of the sex-based pay gap in medicine in Canada. CMAJ. 2024 Apr 2;196(12):E416–E418. doi: 10.1503/cmaj.231518.

Angela Hu, M.D., FRCPC
Instructrice clinique
Division de rhumatologie
Faculté de médecine
Université de la Colombie-Britannique

Barbara Blumenauer, M.D., FRCPC
Rhumatologue (Kamloops, Colombie-Britannique)

May Kazem, M.D., FRCPC, MHA
Instructrice clinique,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine
Université de la Colombie-Britannique

Corisande Baldwin, M.D., FRCPC, MHA
Professeure adjointe clinique
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique

Raheem Kherani, M.D., FRCPC, MPHE
Professeur agrégé de clinique,
Directeur du programme de résidence,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique

Shahin Jamal, M.D., FRCPC
Professeure de clinique,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique

Heather Day, M.D., FRCPC
Rhumatologue (West Vancouver,
Colombie-Britannique)

Jacqueline Stewart, M.D., FRCPC
Rhumatologue à la retraite (Penticton,
Colombie-Britannique)

Grace Wright, M.D., Ph. D.
Présidente,
Association des femmes en rhumatologie

Gwenesta Melton, M.D.
Vice-présidente,
Association des femmes en rhumatologie

Kam Shojania, M.D., FRCPC
Chef du service de rhumatologie,
Hôpital général de Vancouver
Professeur de clinique,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique

Diane Lacaille, MDCM, FRCPC, MHSc
Directrice scientifique,
Arthritis Research Canada
Professeure,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique

Mollie Carruthers, M.D., FRCPC
Chercheuse clinique,
Arthritis Research Canada,
Professeure agrégée de clinique,
Division de rhumatologie,
Faculté de médecine,
Université de la Colombie-Britannique