

**UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES**

**Faculté de philosophie et lettres  
Langues et littératures françaises et romanes**

**LA FÉMINISATION**

**Les noms de professions médicales et paramédicales**

RODRIGUEZ  
Hugo

Travail réalisé dans le cadre du cours :  
Grammaire descriptive II  
(Roma-B-304)

ANNÉE ACADÉMIQUE 2007-2008

# Introduction<sup>1</sup>

Dans le cadre d'une réflexion sur la féminisation des noms de métiers, titres et fonctions dans la langue française, travailler sur un corpus thématique et restreint peut sembler réducteur du point de vue de la pertinence de l'analyse. Pourtant, cette approche présente des potentialités intéressantes. Tout d'abord, le fait de ne pas envisager l'ensemble des professions permet d'éviter la dispersion des idées et l'analyse superficielle. Le corpus de mots choisis offre également une diversité importante quant au type de mots à féminiser, ce qui a pour avantage de ne pas passer au-dessus de certains cas. Enfin, une vision thématique rend possible l'étude de la féminisation à travers une double démarche, à la fois sociologique et linguistique. Cependant, ce type de travail ne prend véritablement son utilité que dans la confrontation et la comparaison avec d'autres travaux du même type portant sur d'autres domaines de la vie professionnelle.

Avant toute chose, il s'agit de déterminer de manière précise le corpus de mots sur lequel portera ce travail. Ne seront envisagées que les professions ayant un lien direct avec la santé. On y inclura donc des professions telles que psychologue (santé mentale), vétérinaire (santé animale) ou encore les métiers médico-techniques. Les professions administratives seront exclues. La liste complète des professions se trouve en annexe.

Ce travail s'organise en deux volets principaux. Dans un premier temps, on tentera de cerner le rôle et les appellations successives des femmes dans la médecine à travers l'histoire, de l'Antiquité à nos jours. Ensuite, dans une perspective linguistique, on établira un classement de ces professions selon certains critères bien définis, tout en analysant le processus de féminisation dans chaque catégorie établie.

---

<sup>1</sup> Tout au long de ce travail, on utilisera le terme général de « femme médecin » pour désigner tout type de praticienne.

# 1. Aperçu sociohistorique des rôles et dénominations des femmes en médecine

## 1.1. De l'Antiquité au XXe siècle

La médecine a longtemps été considérée comme une profession prestigieuse réservée aux hommes. Son exercice était généralement interdit aux femmes car on estimait qu'elles n'étaient pas capables de soigner des humains. Les premières praticiennes n'ont par conséquent pu exercer leur profession que de manière plus ou moins clandestine ou en devant faire face à de nombreux problèmes de reconnaissance officielle.

Durant très longtemps, les seuls domaines où les femmes pouvaient pratiquer une activité médicale relativement officielle étaient l'obstétrique et la gynécologie, sans doute en raison de la patientèle exclusivement féminine de ces spécialités. En d'autres termes, les premières femmes médecins étaient toutes des sages-femmes. Seuls les Romains ont permis aux femmes d'exercer différentes disciplines médicales. Partout ailleurs, on ne rencontre que des sages-femmes. Citons par exemple Agnodice (IIIe siècle ANC, Grèce), Trotule (XIe siècle, école de médecine de Salerne), Louise Bourgeois (XVIIe siècle, France) ou encore Madame du Coudray (XVIIIe siècle, France). En ce qui concerne la profession infirmière, elle était principalement exercée par des religieuses comme celles de l'Hôtel Dieu<sup>2</sup>. En effet, on estimait à l'époque que les soins infirmiers n'avaient qu'une valeur culturelle en relation avec la charité chrétienne.

---

<sup>2</sup> Il faudra attendre le XIXe siècle et le travail de Florence Nightingale pour voir la profession infirmière se « laïciser ».

Les choses changent à partir du XIXe siècle. L'émergence du mouvement féministe conduit progressivement les femmes à l'accession officielle et reconnue à des professions prestigieuses jusque-là réservée aux hommes. La médecine en est le premier exemple chronologiquement parlant. En 1849, l'anglaise Elisabeth Blackwell est la première femme à obtenir le diplôme de médecine aux États-Unis. En France, il faut attendre 1875 pour que soit décerné le premier diplôme de médecine à une femme, Madeleine Brès. À partir de la fin du XIXe siècle, le nombre de femmes médecins croît de plus en plus rapidement. Cependant, leurs spécialisations restent dans la plupart des cas l'obstétrique, la gynécologie ou la pédiatrie. Les femmes ne s'orienteront vers d'autres spécialités que bien plus tard dans le XXe siècle.

À l'issue de ce parcours historique, il est intéressant de se pencher sur les dénominations successives des femmes médecins. Durant l'Antiquité et le Moyen-Âge, les femmes possèdent une dénomination féminine spécifique (*medica*, *iatronea* ou *obstetrix* chez les Romains, *sapiens mulier* à Salerne). Les véritables problèmes de dénomination apparaissent au XIXe siècle, c'est-à-dire au moment où les femmes accèdent de manière officielle à la profession médicale. Malgré les exemples cités plus haut, la médecine restait une profession majoritairement masculine et par conséquent, les titres qui lui étaient associés n'incluaient aucun féminin, excepté celui de « sage-femme ». Le prestige de la profession se reflétait dans ces appellations masculines. Féminiser les noms donnait alors l'impression d'une atteinte à la profession mais également, et c'est peut-être la raison profonde de la réticence à la féminisation, il s'agissait de la concrétisation la plus visible aux yeux de la société de l'apparition des femmes dans le milieu médical.

La langue jouait un rôle conservateur dans la course à l'égalité entre hommes et femmes. Les opposants au travail des femmes l'utilisaient comme camouflage d'un mouvement social contre lequel ils ne pouvaient agir. Les titres féminisés apparaissaient étranges et grotesques. Ils « sonnaient mal ». Ce malaise face aux noms féminisés reflète une inhabitude sociale face à l'accession officielle des femmes au travail. Les femmes elles-mêmes préféraient souvent être

désignées par un nom masculin car celui-ci conservait le prestige de la profession et ne suscitait pas de sentiment étrange ou grotesque. On le voit, le combat pour le travail des femmes se situe sur deux niveaux: celui de la fonction et celui du titre. Si la conquête du premier semble s'être effectuée de manière assez complète, celle du second est loin d'être achevée. Ce phénomène ne serait-il pas la preuve d'une non-acceptation latente de la fonction à travers le refus du titre? Le décalage chronologique de plus d'un siècle entre le moment où les femmes accèdent à la fonction médicale et celui où on se penche sur les titres féminins en atteste largement.

## 1.2. Tendances actuelles

De nos jours, la profession médicale tend à se féminiser. Ce mouvement s'est amorcé à partir des années 1970 et il ne cesse de s'amplifier. Il convient toutefois de noter que la féminisation ne signifie pas pour autant l'égalité parfaite entre les deux sexes. En effet, des différences importantes existent au niveau du choix des spécialités, de l'accès à certaines professions ou de l'organisation du temps de travail.

Ainsi, les femmes semblent avoir réussi à s'imposer durablement dans un milieu au départ fortement masculin. Mais qu'en est-il de leur dénomination? Examinons à titre d'exemple un article du « Journal du médecin » intitulé « La féminisation? Un faux problème. »<sup>3</sup>. L'auteure interroge une gynécologue qui décrit son parcours professionnel, depuis ses études secondaires jusqu'à aujourd'hui. Tous les problèmes potentiels pouvant être rencontrés par une femme médecin sont évoqués et solutionnés: ségrégation par rapport aux hommes, conciliation des vies familiale et professionnelle... La gynécologue conclut que la féminisation de la médecine ne pose pas de réels problèmes en tant que telle mais qu'elle met en lumière le temps de travail excessif d'un médecin, homme ou femme.

---

<sup>3</sup> Colette Barbier, « La féminisation? Un faux problème. », *Le journal du médecin*, n° 1866, mardi 16 octobre 2007.

Nous sommes donc en présence d'un article qui perçoit la féminisation de manière optimiste et qui minimise les problèmes qu'elle peut susciter. On pourrait s'attendre à ce même élan du côté des dénominations, ce qui n'est pas le cas. Le mot « docteur », par exemple, se trouve systématiquement au masculin, même placé en dessous de la photographie de la gynécologue. Cependant, on trouve aussi des dénominations féminisées comme « consœurs » ou « assistantes ». Encore une fois, la féminisation du titre ne suit pas celle de la fonction.

Communelangua.com

## 2. Classement des professions et analyse de leur forme féminine

Les mots seront classés en fonction du ou des éléments qui, dans le syntagme nominal, apportent la marque du féminin. On préférera au terme « nom », sémantiquement trop étroit, le terme « syntagme » car celui-ci englobe à la fois le nom mais aussi l'article et l'adjectif<sup>4</sup> qui peuvent se révéler être des marqueurs de féminin. Les catégories seront agencées en fonction de l'importance de la marque du féminin, c'est-à-dire des noms indifférenciés en genre aux noms complètement différents suivant le genre. Un tel type de classement s'inspire de celui de Brunot<sup>5</sup>. Par conséquent, on aboutira à trois grandes parties: les épïcènes, les mots à féminisation suffixale et les mots à forme entièrement différente suivant le genre. Deux cas particuliers seront également traités.

### 2.1. Les épïcènes

Il s'agit des noms dont la forme ne varie pas quel que soit le genre. Le féminin se marque donc dans les autres éléments du syntagme nominal, soit l'article seul (*un dermatologue, une dermatologue*), soit l'article et un adjectif ou un autre nom, si le mot est composé (*un biotechnologiste médical, une biotechnologiste médicale / un orthophoniste surveillant, une orthophoniste surveillante*). On pourrait penser que le dernier exemple ne constitue pas un épïcène en raison de la féminisation suffixale de *surveillant*. Or, il faut tenir compte du fait qu'*orthophoniste surveillant* et *orthophoniste surveillant-chef* ne sont pas des professions à part entière mais des grades successifs à l'intérieur même de la profession d'orthophoniste. C'est pourquoi *surveillant* ne peut être

---

<sup>4</sup> Dans la suite du développement, la féminisation des adjectifs ne sera pas envisagée de manière spécifique car elle suit globalement les mêmes règles que celle des substantifs.

<sup>5</sup> Ferdinand Brunot, *La pensée et la langue*, Paris, Masson, 1922, p. 85-93.

englobé dans le noyau nominal du syntagme mais doit être considéré comme un complément du nom.

Les professions de cette catégorie ont la particularité d'être toutes des spécialités médicales ou paramédicales. On ne rencontre aucun terme général comme *médecin, chirurgien ou infirmier*. Cet aspect de spécialité se retrouve dans les suffixes de ces noms. La récurrence de certains d'entre eux est éloquent: -logue, -iste, -pathe, -thérapeute et -iatre.

## 2.2. Les mots à féminisation suffixale

Il s'agit de la catégorie qui comprend le plus grand nombre de professions. Cependant, on peut aisément les réduire à quelques cas typiques. Le principe de base de la féminisation de ces noms est la transformation du suffixe à valeur masculine en suffixe à valeur féminine. Cette transformation s'opère toujours par l'ajout de lettres supplémentaires et/ou la modification de lettres présentes au masculin qui peuvent ou non donner lieu à un changement de timbre. S'il y a un changement de timbre (un infirmier --> une infirmière), le caractère féminin du nom est audible à l'oral et visible à l'écrit. Si il n'y a pas de changement de timbre (un délégué médical --> une déléguée médicale), le caractère féminin n'est visible qu'à l'écrit et par conséquent, seul l'article atteste du féminin à l'oral, le nom pouvant alors être considéré comme une sorte d'épicène oral. Le premier cas est de loin le plus fréquent.

Le point commun de ces professions est qu'elles se terminent toutes par un suffixe à valeur d'agent. En comparant avec les professions épïcènes, on constate qu'elles se caractérisent davantage par leur côté pratique, actif et par une présence plus importante de professions paramédicales. À l'inverse, les professions épïcènes étaient généralement centrées sur une approche théorique et comprenaient plus de professions médicales. Le suffixe d'une profession semble donc lié avec ses caractéristiques propres.

### 2.2.1. Les suffixes -ier, -ien et -in

Ces trois suffixes se féminisent de manière identique. La voyelle finale change systématiquement de timbre, un e muet final apparaît et la consonne finale non prononcée au masculin mais présente dans la graphie du mot se prononce. On obtient des paires telle que infirmier --> infirmière, chirurgien --> chirurgienne et laborantin --> laborantine.

Un seul cas pose problème. Il s'agit de *plâtrier-bourreur* ou *plâtrier-polisseur*, une profession du domaine de la dentisterie. Les formes féminines de ces noms ne sont attestées nulle part. En revanche, on rencontre les formes *plâtrière* ou *bourreuse* mais toujours séparément et touchant d'autres domaines que la médecine. La non-utilisation des formes féminines s'explique plus par des raisons sociologiques que linguistiques, étant donné que la féminisation ne pose aucun problème sur le plan morphologique.

### 2.2.2. Le suffixe -eur

Il se féminise de deux manières différentes<sup>6</sup>. La première concerne les mots dont le radical se termine par une lettre autre que "t", comme *contrôleur*, *panseur* et *masseur*. La féminisation s'opère par le changement du suffixe -eur en -euse. Ainsi, on obtient *contrôleuse*, *panseuse* et *masseuse*. La seconde manière comprend les mots dont la dernière lettre du radical est "t", tels que *acupuncteur*, *inspecteur*, *directeur*<sup>7</sup>, *puériculteur*, *moniteur*, *manipulateur*, *préparateur*, *chiropracteur*, *monteur-vendeur* et *rééducateur*. La féminisation se manifeste par le changement du suffixe -teur en -trice. Cette règle est valable uniquement si il existe un verbe correspondant au nom ne se terminant pas par "t" et/ou un nom correspondant à la profession et se terminant par -ture, -tion, -taire ou -torat. Ainsi, les mots *directeur*, *manipulateur*, *préparateur* et

<sup>6</sup> Les règles suivantes sont tirées du collectif « Femme, j'écris ton nom... » paru en 1999.

<sup>7</sup> Les professions de directeur et d'inspecteur ne sont pas prises dans leur acception administrative mais bien dans celle ayant trait à une spécialité médicale, comme par exemple « directeur de laboratoire d'analyses de biologie médicales ».

*rééducateur* sont liés respectivement aux verbes *diriger*, *manipuler*, *préparer* et *rééduquer*. De même, les mots *acupuncteur* et *puériculteur* proviennent respectivement de l'acupuncture et de la puériculture.

Deux paires de cas particuliers ne respectent pas la règle. Premièrement, il s'agit des mots *moniteur* et *chiropracteur*. Leur féminin se forme bel et bien en -trice mais le nom dont ils sont issus ne se termine pas par un suffixe référencé dans le collectif « Femme, j'écris ton nom... »<sup>8</sup>. En effet, *moniteur* vient de *monitorage* et *chiropracteur* de *chiropratique* ou *chiropraxie*. Le deuxième cas concerne la profession de *monteur-vendeur*, qui se rattache au domaine des opticiens, et celle d'*inspecteur*. Le suffixe est bien -teur dans les deux professions mais le mot féminisé donne *monteuse* chez l'une et *inspectrice* chez l'autre. La forme *monteuse* s'explique par le fait que *monteur* est lié sémantiquement au verbe *monter* (dans le sens de fabriquer) qui comprend lui aussi un "t"<sup>9</sup>. Néanmoins, cette justification perd sa pertinence si on compare avec *inspecteur/inspectrice* qui est lui aussi lié sémantiquement à un verbe qui comprend un "t" (*inspecter*) mais qui a son féminin en -trice. La solution consiste à considérer *inspecteur* comme un cas particulier de la règle générale de féminisation des noms en -teur qui exclut normalement les mots liés à un verbe comprenant un "t"<sup>10</sup>. *Monteur* quant à lui est conforme à la règle particulière de féminisation des noms en -teur liés à un verbe comprenant un "t". La difficulté à classer ces mots et la divergence d'analyse entre la France et la Belgique révèle certaines failles dans le système de règles de féminisation. En effet, pourquoi la mise au féminin d'une catégorie de noms serait-elle tributaire de l'existence ou non de verbes correspondants et/ou de substantifs à suffixe bien précis? Sans doute faudrait-il privilégier davantage une analyse grammaticale et purement interne au mot plutôt qu'une analyse sémantique.

---

<sup>8</sup> Voir règle 3.3, « Noms se terminant par -teur »

<sup>9</sup> *Femme, j'écris ton nom...*, règle 3.3.b

<sup>10</sup> Les règles françaises et belges diffèrent sur ce point. En France, *inspectrice* fait partie de la règle générale en raison de l'existence d'un nom se terminant par -tion (*inspection*) tandis qu'en Belgique, on le considère comme un cas particulier de la règle de féminisation qui modifie -teur en -teuse. Il est classé dans cette catégorie car, comme les noms en -teur/-teuse, il est lié sémantiquement à un verbe dont le radical se termine par "t".

### 2.2.3. Les suffixes -ant et -é

Ils se rencontrent plus rarement dans le corpus. Leur féminisation s'effectue par le simple ajout d'un e muet final. Dans le cas de -ant, il entraîne la prononciation de la consonne finale "t" (un aide-soignant --> une aide-soignante). Il ne produit aucun changement à l'oral pour les noms en -é (un délégué médical --> une déléguée médicale).

## 2.3. Les mots à forme entièrement différente suivant le genre

Cette catégorie comprend deux noms. Premièrement, il y a *confrère*, terme que les médecins utilisent pour se nommer entre eux. La présence du nom *frère* implique automatiquement sa modification en *sœur* lors de la mise au féminin. On obtient donc la paire un confrère --> une consœur.

En second lieu, le cas de *sage-femme* mérite qu'on s'y intéresse car il pose davantage de difficultés. On l'a vu, cette profession a toujours été exercée par une proportion importante de femmes et la présence même du terme « femme » dans l'appellation de la profession ne fait que renforcer ce constat. Dès lors, le besoin de créer une forme masculine ne s'est pas fait sentir pour un métier exercé par et pour des femmes. Nous sommes donc en présence d'un cas tout à fait particulier car pour une fois, ce n'est pas la forme féminine qui manque ou qui pose problème mais la forme masculine. L'étymologie du mot ne résout rien. En effet le mot « femme » désigne à l'origine aussi bien la praticienne que la patiente. Une hypothèse intermédiaire tend à considérer que le mot est impersonnel et ne fait pas état du sexe du praticien. À partir de là sont apparues des expressions qui

servaient à désigner les hommes pratiquant cette profession. Les plus courantes sont sage-femme homme, sage-homme, accoucheur et maïeuticien<sup>11</sup>.

## 2.4. Cas particuliers

Au moyen de ce classement, nous avons pu déterminer avec précision le mode de féminisation de chacune des professions médicales. Il subsiste pourtant deux termes qui n'ont pas été traités. Il s'agit des hyperonymes *médecin* et *docteur*. Certes, Tous deux se terminent par un suffixe ayant auparavant fait l'objet d'une analyse mais leur féminisation comporte des caractéristiques si spécifiques qu'il était préférable de les analyser à part des autres mots du corpus. En outre, leur usage est similaire dans la langue française. Ce sont les termes les plus généraux et les plus couramment utilisés pour désigner un praticien de la médecine.

Prenons tout d'abord le nom *médecin*. Si on applique rigoureusement les règles de féminisation, ce nom se termine par le suffixe -in, ce qui donne donc la paire un médecin --> une médecine. On constate d'emblée que la forme *une médecine* entre en homonymie avec la médecine, dans le sens de discipline scientifique. Ceci explique pourquoi la forme *médecine* n'est pas utilisée pour désigner la praticienne médicale<sup>12</sup>. Dès lors, il ne reste que deux possibilités: soit on considère ce mot comme épïcène, la paire devenant donc un médecin --> une médecin, soit on ne féminise rien du tout, ce qui donne un médecin --> un médecin. Des deux solutions, la première semble la mieux appropriée car elle est la plus féminisée.

Ensuite, examinons le cas de *docteur*. Au sens premier, ce nom qualifie une personne détentrice d'un doctorat. Par la suite, il a fini par désigner un médecin car, à la différence des autres formations universitaires, le doctorat était obligatoire en médecine. En d'autres termes, vu qu'un médecin est toujours

---

<sup>11</sup> Dérivé du nom maïeutique ou l'art d'accoucher en Grèce antique. Le terme \*maïeuticienne est considéré comme un barbarisme.

<sup>12</sup> En revanche, la forme « une médecine » est attestée au Moyen-Âge.

docteur dans le sens de détenteur d'un doctorat, le terme *docteur* s'est assimilé à celui de *médecin*. La mise au féminin de *docteur* pose davantage de difficultés que celle de *médecin*. *Docteur* vient de *doctor* en gallo-roman. En théorie, les mots en -tor, -tōris devaient avoir un féminin en -trix, -trīcis<sup>13</sup>. *Docteur* fait exception car il forme son féminin de base sur le suffixe grec -īssa qui donne lui même -esse en français. On obtient *doctoresse*. Il y a donc croisement entre deux types de formations de mots. Cette forme servait surtout à désigner l'épouse du docteur et non la praticienne<sup>14</sup>. Elle aurait pu se maintenir tout en modifiant son sens comme pour les autres professions, qu'elles soient médicales (pharmacienne) ou non (sénatrice). Cependant, l'évolution sémantique ne s'est pas imposée dans l'usage, sans doute à cause du caractère vieilli du suffixe -esse et de la trop grande différence de forme entre le masculin et le féminin.

Si on suit à la lettre les règles de féminisation, le féminin de docteur devrait normalement être *doctrice* puisqu'il s'agit d'un nom en -teur qui n'est pas lié sémantiquement à un verbe. Or, cette forme morphologiquement régulière n'est pas attestée dans l'usage<sup>15</sup>. Les raisons de cette absence ne sont pas claires. En comparant avec des noms qui subissent un phénomène analogue tels *auteur* ou *pasteur*, on constate qu'il s'agit de termes courts (deux syllabes) et généraux<sup>16</sup>. De plus, ce sont davantage des titres que des métiers. Du fait qu'un titre est généralement indifférencié en genre et que le masculin possède une valeur neutre, la non-utilisation de *doctrice*, *autrice* ou *pastoresse*<sup>17</sup> serait due à une volonté de rester dans une forme la plus masculine possible. C'est pourquoi sont apparues les formes *docteure*, *auteure*, et *pasteure*. Elles incluent une marque du féminin tout en restant relativement masculines à l'écrit et à l'oral. Néanmoins, leur utilisation est encore faible dans l'usage. Les locuteurs, tant dans le milieu médical que chez

---

<sup>13</sup> De là sont issus les mots en -teur / -trice.

<sup>14</sup> Cette forme est encore utilisée pour désigner une femme titulaire d'un doctorat, bien que l'usage nous montre que la forme *docteure* a tendance à la supplanter. Il en était de même pour *pharmacienne* mais dans ce cas, la forme est restée.

<sup>15</sup> En France et en Belgique.

<sup>16</sup> On peut leur opposer les termes à deux syllabes *recteur* et *tuteur* qui ont leur féminin en -trice mais dont le sens et l'usage ne sont pas aussi généraux et courants.

<sup>17</sup> Cette forme est attestée en Suisse.

le grand public, préfèrent garder une forme exclusivement masculine (*madame le docteur*) pour les deux sexes.

Communelangua.com

# Conclusion

Au terme de cette réflexion, plusieurs constatations s'imposent. Tout d'abord, il est clair que la féminisation des professions médicales est loin s'être ancrée dans les mentalités des locuteurs, à tel point qu'au plus un nom est utilisé, au moins il sera féminisé (cas de docteur).

En second lieu, s'il est possible, comme l'histoire nous le montre, d'agir efficacement en faveur de l'accession des femmes au marché du travail, il est en revanche extrêmement ardu de modifier les habitudes langagières de l'ensemble des locuteurs. La langue joue donc un rôle de gardien contre les avancées sociales. Il suffit pour s'en convaincre de comparer les directives et autres arrêtés ministériels avec les usages communs.

Enfin, les difficultés à analyser une partie des formes ont révélé un certain nombre de failles dans le système des règles établies par les grammairiens. On peut entre autres pointer le manque d'uniformisation entre pays francophones, les règles trop axées sur des considérations sémantiques et le recours excessif à la sociologie pour les justifications de formes.

Tout ceci nous amène à penser que la féminisation des métiers est un processus inaccompli et qu'il reste encore un long chemin à faire vers l'égalité dans les dénominations de professions, qu'elles soient médicales ou non. Cette égalité devra être précédée d'une réflexion théorique plus développée, d'une politique linguistique plus claire mais avant tout de l'acceptation profonde de la présence des femmes dans le milieu du travail.

# Bibliographie

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 13 décembre 1993 établissant les règles de féminisation des noms de métier, fonction, grade ou titre, [www2.cfwb.be/franca/publicat/pg006.htm](http://www2.cfwb.be/franca/publicat/pg006.htm), date de consultation : 4 novembre 2007.

BARBIER Colette, « La féminisation? Un faux problème. », *Le journal du médecin*, n° 1866, mardi 16 octobre 2007, p. 36

BOUCHARD Pierre, GUILLOTON Noëlle, VACHON-L'HEUREUX Pierrette, De Pietro Jean-François, Béguelin Marie-José, Mathieu Marie-Josèphe et Moreau Marie-Louise, *La féminisation des noms de métiers, fonctions, grades ou titres*, Louvain-la-Neuve, Duculot, cahiers « Français et société », n° 10, 1999.

BRUNOT Ferdinand, *La pensée et la langue*, Paris, Masson, 1922, p. 85-93.

BUWALDA Ch., *La médecine dans l'Antiquité: les médecins privés*, <http://www2b.ac-lille.fr/weblettrres/tice/medecin/medpriv.htm>, date de consultation: 21 octobre 2007

CERQUILIGNI Bernard (dir.), *Femme, j'écris ton nom... Guide d'aide à la féminisation des noms de métiers, titres, grades et fonctions*, Paris, La Documentation Française, 1999, 124 p.

DAUZAT Albert, DUBOIS Jean et MITTERAND Henri, *Nouveau dictionnaire étymologique*, Paris, Larousse, 1971, p. IX-X, XXVIII-XLI.

DE LA CHAUSSÉE François, *Initiation à la morphologie historique de l'ancien français*, Klincksiek, 1977, p. 35-36.  
Dister Anne, « La féminisation des noms de métier, fonction, grade ou titre en Belgique francophone. État des lieux dans un corpus de presse », *Actes des JADT 2004*, Presses Universitaires de Louvain, vol. 1, p. 313-324.

GOURDOL Jean-Yves, *Portraits de médecins: femmes médecins et sage-femmes*, <http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/aaccuemed.htm>, date de consultation: 27 octobre 2007

RENNES Juliette, *Le mérite et la nature*, Paris, Fayard, coll. « L'espace politique », 2007, p. 59-63, 128-130, 150-151.

*Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME)*, Agence Nationale  
pour l'Emploi (ANPE),  
[www.anpe.fr/espacecandidat/romeligne/RliIndex.do](http://www.anpe.fr/espacecandidat/romeligne/RliIndex.do), date de consultation :  
20 octobre 2007

ROMBOUS J.J. et GODIN V., « La féminisation de la profession médicale : la  
carrière académique et hospitalière des femmes médecins », *Louvain  
médical*, vol. 123, 2004, p. 338-341.

Communelangua.com

# Table des matières

Introduction .....	2
1. Aperçu sociohistorique des rôles et dénominations des femmes en médecine....	3
1.1. De l'Antiquité au XXe siècle.....	3
1.2. Tendances actuelles.....	5
2. Classement des professions et analyse de leur forme féminine .....	7
2.1. Les épïcènes .....	7
2.2. Les mots à féminisation suffixale .....	8
2.2.1. Les suffixes -ier, -ien et -in .....	9
2.2.2. Le suffixe - eur .....	9
2.2.3. Les suffixes -ant et -é .....	11
2.3. Les mots à forme entièrement différente suivant le genre .....	11
2.4. Cas particuliers.....	12
Conclusion .....	15
Bibliographie.....	16
Table des matières.....	18
Annexe : liste complète des professions .....	19

Communelangua.com

# Annexe : liste complète des professions

La liste suivante provient du Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME) publié par L'Agence Nationale Pour l'Emploi (ANPE). Il s'agit d'une liste officielle française mais valable en Belgique reprenant l'ensemble des professions ayant un rapport direct avec la santé. Par rapport à la version du site internet de l'ANPE, quelques modifications ont été apportées:

- Les professions ne sont plus classées par discipline médicale mais en fonction de leur type de féminisation. Par conséquent, on distingue quatre parties: les épiciènes, les mots à féminisation suffixale, les mots à forme entièrement différente suivant le genre et les cas particuliers. Les distinctions entre professions médicales et paramédicales sont cependant conservés à l'intérieur des quatre grandes parties.
- Les appellations synonymiques telles *médecin généraliste* et *généraliste* ont été simplifiées. De même, on a remplacé certaines appellations officielles par une appellation plus courante comme dans le cas de *médecin allergologue* qui devient *allergologue*. Enfin, les termes génériques peu usités ne sont pas mentionnés (exemples: psychologue praticien, vétérinaire rural, médecin-conseil...)
- Quelques professions comportent de très nombreuses spécialités qui n'ont néanmoins aucune influence sur le caractère féminin de la forme (exemple: les multiples spécialités de la profession infirmière). On se bornera donc à n'en citer que quelques-unes.
- Afin de clarifier la liste, les conventions typographiques suivantes seront adoptées: les noms des professions sont séparés par un point-virgule et commencent par une majuscule. Les formes masculine et féminine d'une même profession sont séparées par une virgule et la forme féminine commence par une minuscule.

## Épiciènes

### Professions médicales

Alcoolologue, Allergologue, Anatomo-cytopathologiste, Andrologue, Androthérapeute, Anesthésiologiste, Anesthésiste, Angéiologue, Auriculothérapeute, Biologiste chercheur, biologiste chercheuse, Biologiste médical(e), Cardiologue, Dentiste, Dermatologue, Endocrinologue, Externe des hôpitaux, Gastro-entérologue, Généraliste, Gériatre, Gérontologue, Gynécologue, Hématologue, Homéopathe, Immunologue; Interne des hôpitaux, Iridologue, Mastologue, Néphrologue, Neurologue, Neuropsychiatre, Neuropsychologue, Odontologiste, Oncologiste, Oncologue, Ophtalmologue, Orthodontiste, Orthopédiste, Ostéopathe, Oto-rhino-laryngologiste, Pédiatre, Pédopsychiatre

Phlébologue, Pneumologue, Podologue, Psychanalyste, Psychiatre, Psychologue clinicien, psychologue clinicienne; Psychologue (de santé, du sport...); Psychologue-psychanalyste, Psychologue-psychothérapeute, Psychopathe, Psychopédagogue, Psychothérapeute Radiologue, Rhumatologue, Sexologue, Stomatologiste, Stomatologue, Urgentiste, Urologue, Vétérinaire (général, canin, mixte, des haras nationaux...).

### **Professions paramédicales**

Aide de pharmacie; Audiésiste; Audioprothésiste; Bandagiste-orthopédiste; Biotechnologiste médical(e); Ergothérapeute; Kinésithérapeute ostéopathe; Kinésithérapeute; Oculariste; Orthophoniste; Orthophoniste surveillant, Orthophoniste surveillante; Orthoptiste surveillant-chef, Orthoptiste surveillante-chef; Orthoptiste; Pédicure; Physiothérapeute; Podo-orthésiste Podologue; Prothésiste (dentaire ou en orthodontie); Thérapeute en psychomotricité; Thérapeute en relaxation.

### **Mots à féminisation suffixale**

#### **Professions médicales**

Acupuncteur, acupuntrice; Biologiste chercheur, biologiste chercheuse; Biologiste enseignant, biologiste enseignante; Biophysicien, biophysicienne; Chirurgien-dentiste (des armées, traitant...); Chirurgien, chirurgienne (esthétique, osseux, pédiatrique...); Clinicien, clinicienne; Contrôleur général, contrôleuse générale des services vétérinaires; Directeur adjoint, directrice adjointe de laboratoire d'analyses de biologie médicales; Directeur assistant, directrice assistante de laboratoire d'analyses de biologie médicales; Directeur, directrice de laboratoire d'analyses de biologie médicales; Inspecteur, inspectrice de salubrité; Neurochirurgien, neurochirurgienne; Obstétricien, obstétricienne; Officinal, officinale; Omnipraticien, omnipraticienne; Pharmacien, pharmacienne (en officine, galéniste, biologiste, assistant/assistante...); Praticien hospitalier, praticienne hospitalière en pharmacie; Praticien-conseil, praticienne-conseil; Praticien-inspecteur, praticienne-inspectrice; Praticien, praticienne; Praticien, praticienne de santé publique; Technicien, technicienne sanitaire.

#### **Professions paramédicales**

Acousticien, acousticienne; Aide-préparateur, aide-préparatrice en pharmacie; Aide-soignant, aide-soignante (à domicile, en gériatrie, en psychiatrie, diététicien/diététicienne, en puériculture); Attaché, attachée à l'information médicale; Chiropraticien, chiropraticienne (autre dénomination: chiropracteur, chiropractrice); Conseiller, conseillère en diététique; Conseiller, conseillère en information thérapeutique; Délégué médical, déléguée médicale; Délégué, déléguée dentaire; Diététicien, diététicienne (nutritionniste, conseil); Infirmier

clinicien, infirmière clinicienne; Infirmier coordinateur, infirmière coordinatrice des services de maintien à domicile; Infirmier général, infirmière générale; Infirmier libéral, infirmière libérale; Infirmier-convoyeur, infirmière-convoyeuse de l'armée de l'air; Infirmier-préleveur, infirmière-préleveuse dans les laboratoires d'analyses médicales; Infirmier-puériculteur, infirmière-puéricultrice; Infirmier, infirmière (à domicile, de secteur psychiatrique, de salle d'opération, d'établissement scolaire, en chimiothérapie, en assistance circulatoire, en soins généraux, en stomatothérapie, de médecine du travail, en électrophysiologie, aide-anesthésiste, hygiéniste...); Laborantin, laborantine d'analyses médicales; Laborantin, laborantine en chimiothérapie; Laborantin, laborantine en pharmacie; Laborantin, laborantine hématologue; Manipulateur, manipulatrice (d'électrocardiographie, d'électrocardiologie, d'électroencéphalographie, d'électrophysiologie, d'imagerie médicale, de radiologie, de radiothérapie, de médecine nucléaire, de radiodiagnostic...); Masseur kinésithérapeute rééducateur, masseuse kinésithérapeute rééducatrice; Masseur kinésithérapeute, masseuse kinésithérapeute; Masseur, masseuse; Mécanicien, mécanicienne en prothèse dentaire; Modeleur, modeuse en prothèse dentaire; Moniteur, monitrice cadre d'ergothérapie; Moniteur, monitrice cadre de masso-kinésithérapie; Monteur-vendeur opticien, monteuse-vendeuse opticienne; Opticien-audioprothésiste, opticienne-audioprothésiste; Opticien-lunetier détaillant, opticienne-lunetière détaillante; Opticien-lunetier, opticienne-lunetière; Opticien-optométriste, opticienne-optométriste; Opticien, opticienne; Orthophoniste surveillant, orthophoniste surveillante; Orthoptiste surveillant-chef, orthoptiste surveillante-chef des services médicaux; Panseur, panseuse; Panseur, panseuse en salle d'opération; Plâtrier bourreur; Plâtrier polisseur; Préparateur, préparatrice en pharmacie (hospitalier/hospitalière, en officine); Psychomotricien, psychomotricienne; Psychorééducateur, psychorééducatrice en sophrologie; Puériculteur directeur, puéricultrice directrice de crèche, pouponnière, halte-garderie; Puériculteur, puéricultrice (en crèche, en pouponnière, en halte-garderie, en maternité, hospitalier/hospitalière, encadrant technique/encadrante technique...); Rééducateur, rééducatrice en psychomotricité; Surveillant manipulateur, surveillante manipulatrice d'électroradioscopie; Surveillant puériculteur, surveillante puéricultrice; Surveillant-chef, surveillante-chef des services médicaux; Surveillant, surveillante (d'étages, d'orthophonie, d'unités de soins, de laboratoire, en soins généraux, en diététique, en soins psychiatriques, en pédicure); Surveillant, Surveillante des services (d'électroradiologie, d'ergothérapie, de pédiatrie, de puériculture, de laboratoires, médicaux...); Technicien, technicienne (du médicament, en électrophysiologie, en immunologie, en imagerie médicale, en radiologie thérapeutique, en électrocardiologie médicale, en radiothérapie, en prothèse dentaire, en cytologie...); Technicien, technicienne de laboratoire (d'analyses médicales, dentaire, dentaire céramiste, dentaire orthopédie dento-faciale); Visiteur médical, visiteuse médicale.

## **Mots à forme entièrement différente suivant le genre<sup>18</sup>**

Confrère, consœur; Maïeuticien<sup>19</sup>, sage-femme; Sage-femme (cadre, enseignante, hospitalière, libérale, monitrice, surveillante, directrice de maison maternelle...)

### **Cas particuliers**

Docteur, doctoresse ou docteur; Médecin (généraliste, légiste, du sport, du travail, de clinique, biologiste, inspecteur de la santé/inspectrice de la santé, scolaire, thermal(e), de prévention, des services communaux d'hygiène...)

Communelangue.com

---

<sup>18</sup> Les deux dernières catégories ne comprennent que des professions médicales.

<sup>19</sup> Ce terme est absent de la liste de l'ANPE. C'est pourquoi on mentionne uniquement la forme « sage-femme » dans les spécialités.