



## Pr Irène Netchine, MD, PhD

Endocrinologie pédiatrique

Sorbonne Université INSERM U938, CRSA,

"Système IGF, croissance fœtale et post-natale"

Centre de référence des maladies endocriniennes rares de la croissance et du développement

Institut du cardiométabolisme et de la nutrition - ICAN



les femmes sont présentes dans toutes les spécialités médicales et tous les domaines scientifiques, mais certaines spécialités chirurgicales ou domaines médicaux ou scientifiques restent difficile d'accès ”

### Pourriez-vous présenter votre parcours en quelques mots ?

Après des études médicales à la Pitié Salpêtrière, j'ai découvert l'endocrinologie pédiatrique au cours de mon internat de pédiatrie puis de mon clinicat et la recherche en fin d'internat. Depuis lors, j'ai toujours voulu mener à la fois une activité clinique et un parcours de recherche, l'un nourrit l'autre et vice versa. La recherche permet une créativité et de chercher des solutions, l'activité clinique permet de poser les problématiques et motive pour avancer et essayer d'être utile pour les patients.

Aujourd'hui, j'ai la chance de pouvoir mener ces activités de front, en coordonnant un service d'explorations fonctionnelles endocriniennes pédiatriques à l'hôpital Trousseau, avec une activité clinique et de diagnostic moléculaire et une équipe de recherche SU-Inserm-Ican au centre de recherche de Saint Antoine. Notre thème de recherche concerne l'analyse physiopathologique des troubles de la croissance impliquant notamment le système des Insulin-like growth factors (IGF). Le système des IGF (IGF1, IGF2, IGFBP, récepteurs des IGF) est impliqué dans le métabolisme intermédiaire, la prolifération, la différenciation et la survie cellulaires ainsi que dans le développement. Ses anomalies sont responsables de nombreuses pathologies de la croissance fœtale, postnatale, cardio-métaboliques et tumorales.

Certaines de ces anomalies semblent être induites par des anomalies génétiques, épigénétiques et environnementales (procréation médicalement assistée ou nutrition). Les perturbations de ce système sont donc impliquées dans des pathologies rares de la croissance, en particulier celles secondaires à des perturbations de l'empreinte parentale (Syndrome de Silver Russell et Syndrome de Beckwith Wiedemann) et nous travaillons en étroite corrélation avec les associations de patients, au niveau national et international, au sein de notre centre de référence des anomalies de la croissance et du développement. Ces interactions avec les associations de patients sont très précieuses et motivantes.

### Quelle est votre implication au sein de l'IHU-ICAN ?

Le concept de l'origine développementale de la santé et des maladies («DOHaD», pour «developmental origins of health and disease») est un domaine passionnant qui permet de comprendre pourquoi les anomalies de la croissance fœtale exposent à un risque accru de pathologies cardio-métaboliques.

C'est donc naturellement, du fait de notre thématique de recherche sur les anomalies de la croissance fœtale, que nous nous sommes intégrés dans le projet de l'IHU-ICAN.

Actuellement, je fais partie du COMEX de l'IHU-ICAN et nous avons 2 projets de recherche au sein de l'IHU, l'un qui porte sur le développement de cellules souches pluripotentes et de leur différenciation en chondrocytes, hépatocytes et adipocytes à partir de cellules de patients ayant une pathologie d'empreinte afin d'en étudier les conséquences physiopathologiques, l'autre porte sur le facteur DLK1/PREF1, gène soumis à empreinte et codant pour un facteur pré-adipocytaire et son utilisation comme marqueur potentiel maternel circulant prédictif de retard de croissance à début intra-utérin ainsi que son rôle dans la mise en place de l'axe somatotrope.

### Que pensez-vous de la place de la femme dans le milieu médical et scientifique ?

Question compliquée et sensible ... Je pense qu'actuellement, les femmes sont présentes dans toutes les spécialités médicales et tous les domaines scientifiques, mais



que certaines spécialités chirurgicales ou domaines médicaux ou scientifiques sont encore assez peu féminins et restent difficile d'accès pour les femmes.

## **Est-ce qu'être une femme a été un élément discriminant dans votre parcours professionnel ?**

Cela m'a semblé être une difficulté supplémentaire ou même un handicap lorsque j'ai souhaité faire une carrière hospitalo-universitaire, et beaucoup de mes collègues et amies ont eu les mêmes difficultés, mais j'ai tenu bon et nous nous sommes soutenues et encouragées entre collègues. J'espère que cela est plus simple et plus facile maintenant pour les jeunes femmes qui souhaitent faire ce type de carrière.

## **Pensez-vous que les initiatives comme le 8 mars pour parler de la cause des femmes sont utiles ?**

Je suis partagée, c'est bien de sensibiliser l'opinion sur la place des femmes dans la société et les disparités de carrière et de rémunération qui existent encore maintenant, mais une journée sur 365, c'est très peu et cela ne doit pas être le seul jour de l'année où l'on y réfléchit.

## **Dans vos consultations vous êtes amenées à rencontrer de nombreuses mères mais également des pères, est-ce que vous avez des approches différentes pour leur parler du syndrome de leur enfant ?**

Les enfants que je prends en charge ont fréquemment des difficultés alimentaires très sévères qui font partie de leur syndrome, et lorsque les enfants sont très jeunes, les mères sont particulièrement sensibles à ces difficultés alimentaires et ont besoin d'être plus rassurées que les pères sur la qualité de leur relation avec leur enfant, malgré ces difficultés alimentaires, mais en dehors de ce point précis, je n'ai pas l'impression d'avoir des approches différentes entre les pères et les mères pour leur parler du syndrome de leur enfant.

Lorsque ce syndrome est secondaire à une anomalie génétique, j'essaie toujours d'être la plus neutre possible et de tout faire pour que l'un des parents ne se sente pas responsable plus particulièrement.

## **Quels conseils donneriez-vous aux femmes qui souhaitent se lancer dans une carrière scientifique ?**

De se lancer, d'avoir confiance en elle, de n'avoir aucun sentiment d'infériorité ou d'imposture, de suivre leurs rêves et leur créativité et de ne pas hésiter à se faire aider par un (une) mentor pour les guider. Bien sûr, c'est très important que leurs conjoints les soutiennent et partagent avec elles les tâches ménagères et la prise en charge des enfants et qu'elles ne doivent pas se culpabiliser ou renoncer à cette carrière en raison de leurs maternités qui doivent être assumées par les 2 parents. Le congé de paternité de 3 semaines est déjà un très grand progrès, un congé de paternité et de maternité équivalent sera très important pour permettre aux femmes d'accéder à des postes équivalents à ceux des hommes au même âge.

**Pr Irène Netchine**





## Dr Françoise Hidden-Lucet

Cardiologue Rythmologue

Responsable de l'unité de rythmologie,  
Département de cardiologie, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière  
Institut du cardiométabolisme et de la nutrition - ICAN

## Pr Estelle Gandjbakhch

Cardiologue et maladies vasculaires

Département de cardiologie,  
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière  
Institut du cardiométabolisme et de la nutrition - ICAN

“ il faut élargir la tolérance de part et d'autre mais j'ai toujours été convaincue qu'opposer les femmes aux hommes et catégoriser les gens par leur sexe était une erreur ”

Dr Françoise Hidden-Lucet

### Pourriez-vous présenter votre parcours en quelques mots ?

**Dr Hidden-Lucet :** Interne puis chef de clinique au CHU de Rouen où j'ai aimé immédiatement la Rythmologie qui n'était alors presque que de la réflexion sur des tracés ECG, et des explorations, mais le côté thérapeutique (ablation de tachycardies) était encore très confidentiel, et la Rythmologie assez méprisée par les autres cardiologues du fait de l'émergence des angioplasties en plein essor. Je suis allée en inter CHU dans le service de Rythmologie dirigé par Dr Robert Frank, où travaillait le Dr Guy Fontaine et c'est là que j'ai découvert l'ablation des tachycardies et me suis passionnée pour la spécialité, à la fois diagnostique et curatrice. C'est le Pr Saoudi, alors CCA lorsque j'étais interne, qui m'a initialement donné ce goût, et réalisé une des premières radiofréquences de flutter atrial à Rouen. Après mon clinat je suis partie un an aux USA puis revenue dans l'équipe de Dr Jean Rostand qui a réintégré ultérieurement la Pitié-Salpêtrière d'où elle était issue.

**Pr Gandjbakhch :** J'ai fait mes études de médecine ici à Paris à la faculté de médecine de la Pitié Salpêtrière. J'ai rapidement été attirée par la cardiologie qui est une spécialité très dynamique ouverte à l'innovation thérapeutique. Durant mon internat je me suis rapidement intéressée à la cardiogénétique, une spécialité qui était assez confidentielle à l'époque, puis à la rythmologie. J'ai eu la chance de pouvoir continuer ces deux spécialités au sein de l'unité de rythmologie dont le Dr Hidden Lucet venait de prendre la direction au sein du centre de référence des maladies cardiaques héréditaires dirigé par le Pr Charron. Ils m'ont toujours soutenu afin que je puisse développer mon projet de recherche qui tourne en particulier autour de la dysplasie arythmogène du ventricule droit (DVDA<sup>®</sup>, maladie qui a été découverte au début des années 80 par les Drs Fontaine et Frank). D'une certaine façon je reprends le flambeau.

### Quelle est votre implication au sein de l'IHU-ICAN ?

**Dr Hidden-Lucet :** J'aide à développer des partenariats entre les projets de recherche clinique et l'IHU. Le Pr Gandjbakhch est beaucoup plus impliquée, elle, dans la recherche fondamentale et nous mettons à disposition de la recherche nos cohortes de patients pour les deux aspects.

**Pr Gandjbakhch :** Je développe au sein de l'IHU et de l'unité Inserm 1166 des projets de recherche translationnelle autour de la thématique des troubles du rythme héréditaire et en particulier de la DVDA. L'IHU est une structure qui offre un appui logistique et organisationnel important aux chercheurs. Nous développons aussi avec le Dr Badenco au sein de l'IHU des cohortes de patients ayant des troubles du rythme complexes et participons avec l'IHU à des projets industriels. Je fais également partie du COMEX.





## Que pensez-vous de la place de la femme dans le milieu médical ?

**Dr Hidden-Lucet :** Qu'elle va obligatoirement se développer puisque majoritairement les reçues au concours sont des femmes maintenant. L'évolution également des organisations de travail et des mentalités de la société va permettre un meilleur épanouissement des femmes dans ce milieu, et c'est très sain.

**Pr Gandjbakhch :** elle est de plus en plus importante, il suffit de voir le pourcentage de femmes parmi les étudiants en médecine. Elles s'intéressent de plus en plus à des spécialités qui étaient autrefois la chasse gardée des hommes comme la chirurgie. Si des voix s'élèvent parfois pour dénoncer cette féminisation de la médecine qui à leurs yeux serait un signe de dévalorisation de la discipline, je pense qu'il s'agit d'une chance de l'enrichir.

## Est-ce qu'être une femme a été un élément discriminant (positif ou négatif) dans votre parcours professionnel ?

**Dr Hidden-Lucet :** Je n'ai pas heureusement ce ressenti de discrimination négative qui a été le lot de certaines des collègues féminines de ma génération. Encore une fois les mentalités heureusement changent et les réflexions sexistes physiques que j'ai entendues dans certains blocs chirurgicaux, ainsi que celles liées à mes grossesses vont disparaître j'espère avec l'avènement des congés paternité ! Les réflexions, je les ai eues, mais plutôt en tant qu'externe, interne et chef de clinique, et j'ai eu la chance d'avoir un chef de service (Dr Frank) qui n'avait pas cette mentalité, s'est entouré de femmes et a vaillamment supporté leurs maternités sans aucun commentaire déplacé, au contraire.

**Pr Gandjbakhch :** franchement dans le cadre de mon parcours professionnel personnel, non à aucun moment je n'ai senti de discrimination à mon égard en tant que femme. Il faut avouer que dans le service où je travaille, les mentalités sont excellentes. Au contraire, au nom de la parité, mon statut de « femme » m'a probablement aidé à accéder à certaines responsabilités au sein de commissions administratives. Néanmoins, je ne peux pas nier avoir été le témoin de réflexions sexistes émises par mes pairs, en particulier sur le « problème » de la féminisation de la spécialité. D'un autre côté, je ne peux que constater que beaucoup de mes collègues féminines ne sont pas très intéressées par accéder à des postes à responsabilité

alors qu'elles sont nombreuses dans la discipline, même si les choses changent progressivement. Le fameux plafond de verre existe encore bel et bien.

## Pensez-vous que les initiatives comme le 8 mars pour parler de la cause des femmes sont utiles ?

**Dr Hidden-Lucet :** Bien sur, il faut élargir la tolérance de part et d'autre mais j'ai toujours été convaincue qu'opposer les femmes aux hommes et catégoriser les gens par leur sexe était une erreur. Il ne faudrait pas que ces journées suscitent une discrimination masculine !

**Pr Gandjbakhch :** oui bien sûr même si je pense que quelque part, avoir besoin d'une journée de la femme n'est pas complètement normal. Si le droit des femmes a bien progressé dans de nombreux pays en particulier en France, je pense surtout aux pays où les femmes restent opprimées à cause de leur genre. Cette journée sert à se rappeler le chemin parcouru et celui encore long à parcourir dans de nombreux endroits.

## Dr Hidden-Lucet, dans le cadre de votre départ en retraite, vous allez céder votre place au Pr Estelle Gandjbakhch, quels conseils lui donneriez-vous pour sa prise de poste ?

**Dr Hidden-Lucet :** Je ne crois pas qu'elle ait besoin de mes conseils, nous travaillons de concert depuis des années et partageons depuis longtemps les projets et leurs réalisations. Je lui souhaite surtout de s'épanouir comme je l'ai fait dans ce poste très riche humainement et intellectuellement

## Quels conseils donneriez-vous aux femmes qui souhaitent se lancer dans une carrière médicale ?

**Dr Hidden-Lucet :** De suivre leurs aspirations. Il y a tant de versants variés (clinique, recherche, soins de proximité...) dans la carrière qu'elle peut répondre à beaucoup d'aspirations différentes. C'est un métier passionnant, et la vraie difficulté c'est de préserver un espace personnel et familial suffisant. Pour cela il faut un bon équilibre mental, des satisfactions de part et d'autre, et savoir mettre des barrières ce qui n'est pas le plus facile lorsqu'on est beaucoup investi.

**Pr Gandjbakhch :** de faire ce qu'il leurs plait, sans se limiter pour de mauvaises raisons. A avoir confiance en elle et en leurs aptitudes. La discipline est riche et il y a beaucoup de façons différentes de pratiquer la médecine. Je leur dirai aussi de ne pas avoir peur de s'engager dans la voie universitaire. Enfin de se réserver du temps pour la vie personnelle et familiale, mais ceci n'est pas vraiment un conseil spécifique aux femmes.