

Presenza di posizione sulle molestie sessuali e la discriminazione di genere

*Accettato durante l'assemblea dei delegati del 14.05.2022 a Basilea.
La versione originale di questo documento è in inglese.*

1. Introduzione

Che sia direttamente o attraverso discussioni con colleghi e amici, le molestie e la discriminazione - sia in termini di concetti che di esperienze - sono ancora troppo presenti nella nostra vita quotidiana degli/delle studenti/esse di medicina. È importante iniziare definendoli:

La discriminazione è definita come: L'atto di distinguere e trattare qualcuno o qualche gruppo in modo diverso dal resto della comunità o da un'altra persona.¹

Le molestie sono definite come: Sottoporre qualcuno o un gruppo a piccoli attacchi ricorrenti, richieste, critiche, lamentele continue o sollecitazioni continue.²

Secondo l'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo (UFU), "lo stalking (o molestia sessuale) consiste nella minaccia, nella persecuzione e nella molestia persistente di una persona. Le vittime di stalking si sentono minacciate o danneggiate psicologicamente, fisicamente e socialmente."³ "La letteratura descrive lo stalking come un "cluster" o un "insieme di comportamenti" che, isolati, potrebbero sembrare benigni o innocui, ma che si accumulano fino a diventare stalking, a causa della loro combinazione, frequenza o durata."³ Queste aggressioni, singole o ripetute, vanno dalla ricerca di vicinanza (ad esempio tramite comunicazioni elettroniche), al danneggiamento dell'integrità di una persona (ad esempio la diffusione di informazioni errate o di voci), fino a toccare in modo non consensuale, intimidire, minacciare, aggredire sessualmente o fisicamente.

Sono queste micro-aggressioni a costituire la maggior parte degli incidenti problematici.³ Anche se meno evidenti, sono più facilmente banalizzate dall'aggressore, dal suo entourage o dalla vittima, ed è spesso impossibile denunciarle.

Le molestie e le discriminazioni - che siano morali, fisiche, razziali, sessiste o di altro tipo - sono tutt'altro che nuove nella nostra società. Tuttavia, solo nel 1994 la Svizzera ha approvato e adottato una legge che "vieta l'incitamento pubblico all'odio o alla discriminazione contro una persona o un gruppo di persone sulla base della loro appartenenza razziale, etnica o religiosa."⁴ Questi problemi - che sono sempre più diffusi all'interno delle nostre strutture sanitarie - sono stati recentemente sottolineati in un sondaggio condotto dall'Associazione svizzera di medici, assistenti e capi clinica sezione di Vaud (ASMAV).⁵ È stato rilevato che il 71% degli intervistati ha subito o osservato molestie sessuali da parte di un assistente medico o di un dirigente. Tra coloro che hanno manifestato comportamenti problematici, il 60% erano maschi e il 40% femmine. Questi comportamenti problematici provenivano principalmente da persone di alto livello gerarchico. È stato riferito che "le vittime hanno difficoltà a rompere il silenzio: il 51% ne parla con un collega, il 23% con un superiore e il 31% non prende provvedimenti. Solo il 4% ricorre al servizio di aiuto della propria istituzione". Questi gravi risultati illustrano i difetti del

nostro sistema attuale ed evidenziano i problemi legati alla differenza di potere. Inoltre, dimostrano la grande necessità che i testimoni assumano un ruolo attivo nella lotta alla discriminazione e alle molestie nei nostri luoghi di lavoro e di apprendimento. Sembra inoltre che le infrastrutture create per combattere questi problemi siano insufficienti o inadeguate, e che solo una minoranza di vittime le utilizzi.

Sia le molestie che la discriminazione sono trattate dalla legge svizzera. La legge federale stabilisce che le molestie sessuali e le discriminazioni comprendono "qualsiasi comportamento di natura sessuale o basato sul sesso che sia indesiderato da una persona e che ne violi la dignità"⁶. Gli esempi includono commenti peggiorativi basati sull'aspetto fisico, sulle caratteristiche sessuali o sull'orientamento, nonché contatti fisici indesiderati.

Secondo la legge svizzera, il datore di lavoro ha la responsabilità di adottare tutte le misure appropriate per prevenire e fermare i casi di mobbing, molestie sessuali, stalking online e conflitti sul posto di lavoro.⁷ Se il datore di lavoro non adotta misure adeguate, rischia conseguenze legali per la mancata applicazione della legge.

2. Contesto

I problemi di discriminazione e molestie, sebbene denunciati da molti anni, persistono e sono un problema reale nel nostro sistema medico. Come accennato nella sezione precedente, secondo l'indagine della ASMAV, questa cultura è incoraggiata dalla struttura stessa del nostro sistema sanitario, ovvero la sua rigida gerarchia che crea paura di ripercussioni per le vittime. Le conseguenze per queste vittime sono molteplici e vanno dallo stress professionale al burnout o alle dimissioni, ma anche all'abbandono di alcune specializzazioni o addirittura della professione.^{3,8-11} Non vanno dimenticate le conseguenze psicologiche. È fondamentale che le istituzioni, gli/le studenti/esse di medicina e le università agiscano e combattano ogni tipo di discriminazione e molestia.

swimsa richiede che...

1. ... le varie facoltà di medicina in Svizzera, così come i vari ospedali svizzeri, si impegnano a combattere le molestie e le discriminazioni e non tollerano tali comportamenti.
2. ... le varie facoltà di medicina in Svizzera, così come i vari ospedali in Svizzera, prendano una posizione ufficiale contro ogni tipo di molestia e discriminazione.
3. ... le varie facoltà di medicina in Svizzera, così come i vari ospedali svizzeri, informino i propri dipendenti sulle risorse a loro disposizione.

4. ... i dipendenti delle istituzioni sanitarie, così come gli/le studenti/esse di tali istituzioni, siano sensibilizzati sui temi delle molestie e della discriminazione e siano informati delle conseguenze per le vittime e per gli aggressori..
5. ... nelle istituzioni sanitarie svizzere **esistono** enti professionali, indipendenti dalle istituzioni sanitarie, che si occupano di ascoltare, sostenere e **indirizzare** le vittime di molestie e discriminazioni.
6. ... gli autori di molestie o discriminazioni siano adeguatamente puniti dai loro datori di lavoro.
7. ... l'anonimato delle vittime sia garantito in caso lo desiderino, al fine di evitare ripercussioni sulla loro carriera professionale.

3. Call to Action

swimsa richiede...

...che studenti/esse del settore sanitario e associazioni studentesche ...

1. ...conoscano le molestie e le discriminazioni nella loro pratica medica, nonché i problemi e le conseguenze per le vittime.
2. ...promuovano un'atmosfera di lavoro libera da discriminazioni e molestie e che denuncino i comportamenti discriminatori nella loro pratica quotidiana.
3. ...sostengano e si impegnino in azioni contro le molestie e la discriminazione nell'assistenza medica.
4. ...vietino attività che possano danneggiare l'integrità fisica o morale di altri/e studenti/esse.

...alle università, specialmente le facoltà di medicina, di...

1. ...fornire un'istruzione priva di discriminazioni e molestie legate al sesso, al genere o a qualsiasi altra forma di discriminazione.
2. ...educare gli/le studenti/esse su questioni legate alla discriminazione di qualsiasi tipo.

3. ...invitare gli/le studenti/esse a testimoniare situazioni problematiche legate a questo tema in modo rispettoso, garantendo l'anonimato se desiderato.
4. ...fornire alle vittime di molestie o discriminazioni risorse in grado di sostenerle, ascoltarle e reindirizzarle se desiderano intraprendere un'azione legale.
5. ...rendere disponibile un accesso rapido e semplice alle risorse adatte agli/alle studenti/esse in situazioni problematiche.
6. ...sostenere efficacemente le vittime e di essere disponibili per loro durante l'intero processo.
7. ...garantire che le strutture sanitarie che ospitano gli/le studenti/esse dispongano di procedure adeguate da applicare in caso di necessità.
8. ...garantire che vengano intraprese azioni appropriate contro gli individui problematici per proteggere le vittime e prevenire qualsiasi tipo di recidiva.

...agli ospedali e ai fornitori di servizio di...

1. ...promuovere un'atmosfera di lavoro libera da discriminazioni e molestie.
2. ...educare e informare i dipendenti sui temi delle molestie e della discriminazione.
3. ...trasmettere un messaggio rigoroso di tolleranza zero nei confronti di molestie e discriminazioni sul posto di lavoro.
4. ...prevedere risorse per le vittime di molestie o discriminazioni. Queste risorse dovrebbero essere indipendenti dall'istituzione e in grado di sostenere le vittime, ascoltarle e **indirizzare** se desiderano intraprendere un'azione legale.
5. ...informare i dipendenti delle conseguenze di tali comportamenti e di applicare le punizioni in caso di trasgressione.
6. ... intraprendere azioni appropriate contro gli individui problematici per proteggere le vittime e per prevenire il ripetersi di tali eventi.
7. ...stabilire una procedura da seguire quando si tratta di casi di molestie e discriminazione e di addestrare i dipendenti a attenersi a queste linee guida.

...al sistema sanitario (compresi il Governo Federale, l'Ufficio Federale della Sanità Pubblica e i cantoni) di ...

1. ...attuare strategie per garantire l'applicazione delle leggi contro la discriminazione e le molestie nelle strutture sanitarie, sia per il personale che per i pazienti.
2. ...sostenere le attività di sensibilizzazione nelle varie istituzioni sanitarie e nelle scuole di medicina.
3. ...garantire che ogni struttura sanitaria disponga di risorse professionali competenti e indipendenti a disposizione dei propri dipendenti per aiutarli ad affrontare situazioni problematiche, tra cui le molestie e la discriminazione sul posto di lavoro.
4. ...certificare che ogni struttura sanitaria metta a disposizione dei pazienti risorse professionali competenti in caso di discriminazioni o molestie durante l'assistenza.
5. ...garantire che le istituzioni sanitarie e le facoltà attuino correttamente la politica di tolleranza zero per la discriminazione e le molestie, comprese le sanzioni.
6. ...garantire che le scuole di medicina includano una formazione sulla discriminazione e sulle molestie e sulle loro conseguenze.

swimsa si impegna a...

1. ...sostenere le azioni contro le molestie e le discriminazioni nell'assistenza sanitaria.
2. ...sensibilizzare gli studenti/le studentesse sulle questioni legate alla discriminazione di qualsiasi tipo.
3. ...sostenere progetti che offrono risorse alle vittime di molestie o discriminazioni.
4. ...consentire un accesso rapido e semplice alle risorse, adatte agli/alle studenti/esse in caso di situazioni problematiche.
5. ...sostenere la raccolta e l'analisi di dati su aspetti attualmente poco esplorati delle molestie e della discriminazione.

4. Testo principale

Informazioni contestuali

Come menzionato sopra, la discriminazione e le molestie sono elementi presenti nella nostra società da molto tempo. Nel mondo della medicina, emergono in modo particolare nelle strutture altamente gerarchizzate delle istituzioni sanitarie, in cui il personale di grado più elevato dispone di ampi poteri e libertà di comportamento. Mentre alcuni si affrettano a banalizzare i comportamenti dannosi, altri non sono nemmeno consapevoli del problema perché è ormai normalizzato negli ambienti sanitari.

Inoltre, il timore delle potenziali conseguenze di una denuncia sulla loro carriera futura scoraggia le vittime e i testimoni dal condividere le loro esperienze. Spesso queste persone non sono informate sui loro diritti e sulle risorse a loro disposizione. Purtroppo, alcune istituzioni sanitarie non dispongono delle risorse necessarie per affrontare la discriminazione e le molestie sul posto di lavoro. Di conseguenza, questi comportamenti persistono: le vittime e i testimoni hanno paura di testimoniare e gli autori non mettono mai in discussione le loro azioni.

Le discriminazioni e le molestie sono comportamenti che creano un'atmosfera di lavoro pessima, che può essere dannosa per la formazione degli/delle studenti/esse e per le carriere dei/delle professionisti/e, alcuni/e dei/delle quali possono finire per cambiare specializzazione e istituto.¹² Inoltre, questi comportamenti rendono le condizioni di apprendimento poco ottimali e precarie per gli/le studenti/esse.

Queste discriminazioni hanno un impatto significativo sulla salute mentale delle vittime, che va dall'aumento dell'ansia, della depressione e del burnout all'abuso di droghe e alcol.¹²⁻¹⁴ Inoltre, è più probabile che queste vittime si assentino dal lavoro, cambino specializzazione o addirittura abbandonino completamente la carriera.¹²

Negli ultimi anni, molte campagne hanno denunciato e sensibilizzato il sessismo e le molestie sessuali,^{5,10,15} ma poche campagne si sono concentrate su altri tipi di discriminazione. La sensibilizzazione è fondamentale. Tuttavia, mancano ancora risorse adeguate all'interno delle istituzioni sanitarie. Infatti, troppo spesso le vittime sono invitate a testimoniare direttamente alle risorse umane dell'ospedale, che potrebbero rappresentare il loro futuro datore di lavoro. Questo approccio scoraggia fortemente le denunce, soprattutto perché l'anonimato della vittima non è garantito.

Inoltre, la mancanza di sostegno da parte dei datori di lavoro alle vittime non consente di seguire la salute mentale dei dipendenti. Di conseguenza, le vittime sono costrette a rimanere in silenzio e a gestire da sole la propria salute mentale.^{5,15}

Infine, la mancanza di ripercussioni per gli/le autori/autrici del reato rappresenta un ulteriore ostacolo alla testimonianza: le vittime sono scoraggiate dal testimoniare, poiché la loro testimonianza non garantisce alcun cambiamento nel loro posto di lavoro.

Dati

Secondo uno studio condotto negli Stati Uniti, quasi il 50% degli/delle studenti/esse di medicina ha sperimentato comportamenti inappropriati da parte di membri dell'ospedale o della facoltà¹⁶. Per quanto riguarda la Svizzera, nel 2018 è stato condotto un sondaggio tra gli/le studenti/esse di medicina di Losanna dal CLASH, il Collectif de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier. Hanno rilevato che quasi il 60%, di coloro che hanno risposto, ha assistito a comportamenti sessisti durante il tirocinio. Tra queste risposte, la maggior parte degli autori di questi comportamenti inappropriati erano uomini (90%), e assistenti o borsisti nel 57% dei casi.¹⁰ Ciononostante, in Svizzera non esistono dati relativi ad altre forme di discriminazione.

In seguito a questa indagine, sono state organizzate campagne di sensibilizzazione, in particolare presso il CHUV, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois.

Tuttavia, un'indagine più recente condotta dalla ASMAV, pubblicata nel 2020 e già citata, ha rivelato che quasi due terzi degli intervistati sono stati vittime o testimoni di molestie su un residente.⁵

Questi numeri allarmanti dimostrano che, nonostante le campagne di sensibilizzazione, le molestie, soprattutto quelle sessuali, persistono e che è necessario fare di più per combatterle. La mancanza di studi svizzeri basati su discriminazioni diverse da quella di genere dimostra l'ignoranza del problema e la mancanza di consapevolezza.

Impatto

Le molestie sessuali hanno gravi conseguenze sulla salute mentale e fisica delle vittime, nonché sulla loro carriera nel suo complesso.

Infatti, le vittime di molestie esprimono più sintomi di depressione e ansia, con una diminuzione dell'autostima e della soddisfazione di vita.¹⁶ È dimostrato che l'esposizione a molestie sessuali all'inizio della carriera professionale può portare a sintomi di depressione che possono persistere fino a 10 anni dopo l'evento.^{17,18} Se questo è il caso delle molestie sessuali, è facile immaginare che un simile meccanismo possa essere riscontrato in qualsiasi tipo di molestia. La paura di testimoniare, così come la preoccupazione per le conseguenze professionali e finanziarie in caso di denuncia, aumentano il disagio psicologico delle vittime.

Inoltre, le vittime di molestie presentano un maggior numero di disturbi da dipendenza. È stata infatti stabilita un'associazione tra le vittime di discriminazione razziale e il consumo di tabacco.¹⁹ Analogamente, alcuni studi hanno rilevato che le molestie sessuali subite dalle donne sono associate a un consumo rischioso di alcolici.¹⁹

Sono stati segnalati anche sintomi somatici, tra cui mal di testa, disturbi del sonno e disturbi muscolo-scheletrici.¹² Uno studio americano ha persino valutato la risposta cardiovascolare all'esposizione ripetuta alle molestie sessuali. Questo studio ha evidenziato un aumento del rischio di malattie coronariche e una riduzione del sistema immunitario di queste vittime, concludendo che le vittime di molestie sessuali potrebbero essere a rischio di problemi di salute a lungo termine.²⁰

Infine, ci sono conseguenze sul percorso professionale della vittima. Infatti, tra le vittime di molestie si registra una netta diminuzione della soddisfazione lavorativa.^{12,19} Inoltre, si registra una diminuzione degli investimenti e della produttività sul lavoro, con un aumento delle assenze dal lavoro, al fine di ridurre l'esposizione a molestie e discriminazioni.^{16,19} In caso di denuncia, si può verificare anche una perdita di relazioni professionali con implicazioni significative per gli/le studenti/esse, come la perdita di un mentore e di un sostenitore della carriera.¹² Tra gli/le

studenti/esse che subiscono molestie o discriminazioni, si registra una diminuzione degli investimenti e un aumento dell'abbandono della facoltà di medicina.¹⁶

Infine, le vittime di molestie o discriminazioni hanno maggiori probabilità di dimettersi dalla loro posizione.²¹ Sembrerebbe che questa discriminazione colpisca maggiormente le donne di colore²¹ e le minoranze¹⁸.

In breve, a causa delle condizioni di lavoro imposte, le vittime di molestie o discriminazioni avranno minori opportunità di accedere a posizioni di responsabilità e subiranno una minore progressione di carriera.^{19,22} In effetti, questa barriera invisibile all'accesso delle minoranze a posizioni di responsabilità è comunemente nota come "soffitto di vetro" e rappresenta una vera e propria ingiustizia.

Strategie e ostacoli attuali

Attualmente non esiste una strategia uniforme per abolire le discriminazioni e le molestie in ambito medico in Svizzera. Tuttavia, diverse iniziative sono in corso nelle facoltà di medicina e nelle istituzioni sanitarie, tra cui la formazione di Collectifs de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier (o CLASH) in diverse facoltà di medicina in tutta la Svizzera, o campagne di sensibilizzazione come quella condotta presso il CHUV e la FHV (Fédération des Hôpitaux Vaudois).

Le discriminazione e le molestie sono ancora temi di attualità, soprattutto nel contesto medico. È particolarmente significativo l'iniziale maschilismo della professione, che è all'origine dell'inerzia in termini di discriminazione e molestie nei confronti delle minoranze che vi aderiscono. Questa inerzia è perpetuata dal carattere elitario della professione, che la rende un circolo chiuso in cui l'identità delle vittime viene svelata rapidamente, scoraggiando così la testimonianza di esperienze di discriminazione e molestie. Noteremo anche la gerarchia saliente che costituisce la spina dorsale delle istituzioni sanitarie, che difende la supremazia dei suoi superiori mentre manca di proteggere la base della sua piramide.

5. Fonti

1. Larousse É. Définitions : discrimination - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [citato 22 aprile 2022]. Disponibile su: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/discrimination/25877>
2. Larousse É. Définitions : harceler - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [citato 22 aprile 2022]. Disponibile su: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/harceler/39062>
3. Confédération suisse. Stalking (harcèlement obsessionnel) [Internet]. [citato 22 aprile 2022]. Disponibile su: <https://www.bfeg.admin.ch>

4. Martin N. Extension de la norme pénale antiraciste (art. 261bis CP) - Newsletter del CSDH n°30 [Internet]. [citato 22 aprile 2022]. Disponibile su:
<https://www.skmr.ch/frz/domaines/genre/nouvelles/norme-penale-antiraciste.html>
5. Harcèlement, sexisme et inégalité de genre dans les hôpitaux romands - Le point de vue des médecins en formation [Internet]. Revue Medicale Suisse. [citato 22 aprile 2022]. Disponibile su:
<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-736/harcement-sexisme-et-inegalite-de-genre-dans-les-hopitaux-romands-le-point-de-vue-des-medecins-en-formation>
6. RS 151.1 - Loi fédérale du 24 mars 1995 sur l'égalité entre femmes et hommes (Loi sur l'égalité, LEg) [Internet]. [citato 24 aprile 2022]. Disponibile su:
https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1996/1498_1498_1498/fr
7. Obligation / Responsabilité employeur Suisse - 12 cas de figure [Internet]. [citato 27 aprile 2022]. Disponibile su:
<https://espacedroit.ch/articles/responsabilite-de-lemployeur/>
8. Espaillet A, Panna DK, Goede DL, Gurka MJ, Novak MA, Zaidi Z. An exploratory study on microaggressions in medical school: What are they and why should we care? Perspect Med Educ. giugno 2019;8(3):143-51.
9. Periyakoil VS, Chaudron L, Hill EV, Pellegrini V, Neri E, Kraemer HC. Common Types of Gender-Based Microaggressions in Medicine. Acad Med. mars 2020;95(3):450-7.
10. « Le problème, c'est qu'elle est mal baisée »: la lutte contre le sexisme en milieu médical menée par les étudiant·e·s en médecine [Internet]. Revue Medicale Suisse. [citato 27 aprile 2022]. Disponibile su:
<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-744-2/le-probleme-c-est-qu-elle-est-mal-baisee-la-lutte-contre-le-sexisme-en-milieu-medical-menee-par-les-etudiant-e-s-en-medecine>
11. CLASH le plafond de verre [Internet]. Spotify. [citato 27 apr 2022]. Disponibile su:
<https://open.spotify.com/show/63D3TxJXDKEkz2sK4Nzzl0>
12. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Policy and Global Affairs; Committee on Women in Science, Engineering, and Medicine; Committee on the Impacts of Sexual Harassment in Academia; Benya FF, Widnall SE, Johnson PA, editors. Sexual Harassment of Women: Climate, Culture, and Consequences in Academic Sciences, Engineering, and Medicine. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 Jun 12. Disponibile su:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519461/>.

13. Cruz D, Rodriguez Y, Mastropaolo C. Perceived microaggressions in health care: A measurement study. PLoS One. 2019 Feb 5;14(2):e0211620. doi: 10.1371/journal.pone.0211620.
14. Nadal KL, Griffin KE, Wong Y, Hamit S, Rasmus M. The impact of racial microaggressions on mental health: Counseling implications for clients of color. J Couns Dev. 2014;92: 57–66.
15. Chavaz L. Sensibilisation au sexisme et harcèlement sexuel dans le milieu médical: huit affiches pour dénoncer des mots encore trop souvent prononcés. Rev Med Suisse. 2022;18:683-5. doi: 10.53738/REVMED.2022.18.776.683.
16. Dzau VJ, Johnson PA. Ending Sexual Harassment in Academic Medicine. N Engl J Med. 2018 Oct 25;379(17):1589-91. Doi: 10.1056/NEJMp1809846.
17. Houle JN, Staff J, Mortimer JT, Uggen C, Blackstone A. The impact of sexual harassment on depressive symptoms during the early occupational career. Soc Ment Health. 2011 Jul 1;1(2):89-105. doi: 10.1177/2156869311416827.
18. Jakab, Z., L., Apetrei, S., Socquet, J., Conséquences des discriminations et harcèlement en milieu professionnel, Rev Med Suisse, 2021/752 (Vol.7), p. 1660-1664. DOI: 10.53738/REVMED.2021.17.752.1660
19. Okechukwu CA, Souza K, Davis KD, de Castro AB. Discrimination, harassment, abuse, and bullying in the workplace: contribution of workplace injustice to occupational health disparities. Am J Ind Med. 2014 May;57(5):573-86. doi: 10.1002/ajim.22221.
20. Schneider, K. T., Tomaka, J., & Palacios, R. (2001). Women's cognitive, affective, and physiological reactions to a male coworker's sexist behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(10), 1995–2018. doi:[10.1111/j.1559-1816.2001.tb00161.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2001.tb00161.x)
21. Cortina LM, Kabat-Farr D, Leskinen EA, Huerta M, Magley VJ. Selective incivility as modern discrimination in organizations: evidence and impact. J Manage 2011;36:1579-605.
22. Najjar I, Socquet J, Gayet-Ageron A, Ricou B, Le Breton J, Rossel A and al. Prevalence and forms of gender discrimination and sexual harassment among medical students and physicians in French-speaking Switzerland: a survey. BMJ Open. 2022 Jan 17;12(1):e049520. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049520.