

Remédicaliser les hôpitaux. Les propositions des PH Résultats de l'enquête de l'INPH sur l'attractivité des carrières hospitalières

La démographie médicale est au cœur de toutes les discussions portant sur l'avenir du monde médical et de l'organisation de la santé en France. Pour le monde hospitalier public, le constat est simple : plus de 3 000 postes de Praticiens Hospitaliers (PH) vacants en France malgré des mesures incitatives issues du protocole de mars 2000, mais également, départs en nombre de praticiens des hôpitaux publics vers le secteur libéral. Comment rendre plus attractive la carrière hospitalière ?

Pour tenter de répondre à cette question, l'INPH (Inter syndicat National des Praticiens Hospitaliers) a décidé d'interroger les PH, par l'intermédiaire d'une grande enquête nationale, sous la direction du Docteur Jean-Michel BADET, demandant aux praticiens leur sentiment sur le métier qu'ils exercent et sollicitant leur avis sur les solutions à apporter pour améliorer l'attractivité de l'hôpital public.

*Docteur Rachel BOCHER,
Présidente de l'INPH*

Enquête

Méthodologie

Un questionnaire a été élaboré, comportant des réponses ouvertes et fermées ainsi que des informations sur la situation professionnelle du PH. L'enquête a été réalisée du 11 septembre au 11 novembre 2001. L'envoi des questionnaires a été effectué par l'intermédiaire des Présidents de chaque syndicat de l'INPH, par encart détachable dans la Revue Médecins des Hôpitaux Publics et par mailing individuel pour l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP). Outre des informations administratives et une question sur l'âge de la retraite, le questionnaire rassemble des interrogations telles que : " Pourquoi restez-vous PH dans l'hôpital public ? Aujourd'hui, referiez-vous le même choix de carrière ? Quelles mesures pourraient rendre plus attractif l'hôpital public ? "

Résultats

Description de l'effectif

1094 questionnaires interprétables nous sont parvenus, provenant pour 477 de l'Île de France (Paris intra-muros 273), 610 de province de répartition égale sur le territoire et 7 des Dom-Tom. On dénombre 43 % de femmes et 57 % d'hommes. L'âge moyen est de 45,3 ans. L'effectif se répartit majoritairement en CHU 68,5 % pour 30 % en CH. On relève 82 % de temps plein. On compte 43 % de spécialistes médicaux, 15 % de chirurgicaux, 14 % d'anesthésistes et urgentistes, 10 % de biologistes, 6 % de pharmaciens, 5 % de psychiatres ainsi que de radiologues, enfin 2 % de médecins de santé publique. 19,7% sont chefs de service. Le questionnaire a concerné 48 % de PH syndiqués. Ce chiffre élevé de PH syndiqués n'est pas le reflet de la réalité mais la simple confirmation des modalités d'envoi du questionnaire.

Lieu d'exercice

Savoir si un PH est établi dans le même lieu que celui de ses études médicales peut être un premier élément de réponse au problème de la démographie, lorsque l'on connaît les difficultés à pourvoir les postes dans certaines régions du territoire. Le concours d'internat est le premier facteur de mobilité 13,9 % puis le concours de PH 5,6 %. Exercent dans la région où ils ont fait leurs études médicales

Numéro 4

Février 2002

INPH
15, rue de Beaugrenelle
75015 Paris
Tel./Fax : 01 45 75 65 03

66,6 % de la totalité des répondants, 84,5 % des parisiens, 41 % des PH de Basse Normandie. On peut penser que le niveau de préparation au concours d'internat à Paris est nettement supérieur au reste de la France, évoquant ici une certaine inégalité de l'enseignement sur le territoire.

Motivation du choix de carrière

En premier arrive pour 40 % des 1073 PH ayant répondu, le service. La seconde réponse place l'hôpital à 28 % des 1 018 réponses, viennent ensuite la région 21 % et la famille 21 %.

Motivation d'exercice en hôpital public

Les grandes valeurs de l'exercice public sont plébiscitées par les PH. L'attachement au service public recueille 30,5 % des suffrages, suivi du travail en équipe 23%, et de la valorisation par rapport au privé (19,7 %). Si l'on s'intéresse aux 3 premières réponses, attachement au service public et travail en équipe forment un "ticket" à plus de 60 %, suivi par l'enseignement, 19 %. Pour Paris « intra-muros », l'enseignement apparaît en 3^e réponse avec un score de 21,3 %.

L'attachement au service public recueille 30,5% des suffrages

Âge de la retraite

L'âge de la retraite des PH est statutairement fixé à 65 ans. S'interroger sur l'âge auquel on souhaite prendre sa retraite fait référence à l'âge auquel on vous pose la question, mais aussi au plaisir ou au malaise lié à l'exercice professionnel quotidien. L'âge moyen de la retraite est de 61,7 ans. Près de la moitié (49 %) souhaiteraient prendre leur retraite à 60 ans. Les femmes désirent cesser plus tôt que les hommes leur activité professionnelle 61 *versus* 62,3 de même pour les PH qui exercent en CH par rapport à l'exercice en CHU 61/62,1 ans, ou entre Paris et la province 62,38 *versus* 61,46. Pour l'anesthésie réanimation et l'urgence, le résultat se situe dans sa fourchette la plus basse 60,38 ans pour augmenter un peu pour les chirurgiens 61,57

État moral de la profession

À la première question « Si aujourd'hui, dans l'état de la profession, vous deviez choisir votre carrière, referiez-vous le même choix ? » 51,1 % répondent oui, 25,8 % non et 23,2 % ne savent pas. Constat sans commentaire du malaise profond de la profession.

« referiez-vous le même choix ? » 51,1 % répondent oui, 25,8 % non et 23,2 % ne savent pas

Quelques-unes des causes de ce malaise apparaissent dans les réponses à la question :

« Qu'est-ce qui vous pèse le plus dans votre activité quotidienne ? Classez de 1 à 4 » résumées sur les 2 tableaux ci-après.

Première réponse à la question : « Qu'est-ce qui vous pèse le plus dans votre activité quotidienne ? Classez de 1 à 4 »		
1 ^{re} Réponse	Effectif	Pourcentage
Conditions matérielles d'exercice	388	36
Horaires	183	17
Rapports avec l'administration	177	16,4
Salaire	125	11,6
Chef de service	72	6,7
Rapports avec l'ARH	28	2,6
Rapports avec la faculté	13	1,2
Autre	92	8,5

Le terme de « conditions matérielles d'exercice » englobe des réalités différentes : absence de bureau ou bureau partagé à plusieurs, manque de secrétariat, matériel informatique absent ou dépassé, etc. Améliorer ce secteur de l'exercice médical hospitalier serait une excellente mesure en faveur d'une meilleure attractivité. Les rapports avec l'administration représentent la seconde cause de pénibilité de la profession (plus de 40 % si l'on considère les 2 premières réponses). Réalité d'un conflit entre pouvoir administratif et pouvoir médical imposant là encore pour préserver l'attractivité, la recherche d'un nécessaire équilibre.

Les rapports avec l'administration représentent la seconde cause de pénibilité de la profession

Les horaires de travail sont cités en premier pour 17 % des PH. On retrouve essentiellement les spécialités à forte contrainte de gardes. Enfin, en particulier dans les CHU, les relations avec le chef de service restent le problème majeur (6,7 %) soulignant le caractère très hiérarchisé des organisations médicales.

Comment rendre attractive la carrière hospitalière ?

Il est difficile de répondre à une telle question en utilisant une grille pré-établie proposant des solutions sans laisser de liberté d'expression dans un domaine où toutes les propositions doivent être examinées. Bien entendu, l'exploitation d'un questionnaire dit « ouvert » est obligatoirement réducteur si l'on souhaite dégager de grandes tendances. Deux questions ont été posées :

1^{re} « Estimez-vous qu'il n'y a pas assez de jeunes médecins à faire carrière dans l'hôpital public ? Si oui, expliquer pourquoi en une phrase courte » ; 2^e « Citez brièvement 2 mesures qui, selon vous, pourraient rendre plus attractif l'exercice au sein de l'hôpital public pour les jeunes ».

Plus de 83 % des PH interrogés estiment qu'il n'y a pas assez de jeunes médecins qui font leur carrière dans l'hôpital public. Parmi les 619 réponses manuscrites donnant les raisons de cette pénurie, 5 catégories se sont dégagées. Cité en premier avec un score de 32,1 %, le manque d'attractivité par rapport aux revenus du privés, puis le manque de postes 16,5 %, suivi de la dévalorisation de l'image de l'hôpital 16,2 %, la pénibilité de la profession 10,5 %, et 4,8 % la lourdeur des modalités de recrutement.

Le regard que portent les PH sur l'attractivité de l'hôpital public se fait donc préférentiellement par rapport au privé. C'est le niveau de rémunération qui reste le premier élément de comparaison suivi par les conditions d'exercice et en particulier les contraintes liées au domaine public (lourdeur des organisations, lenteur d'adaptation) la notion de dévalorisation de l'image de l'hôpital allant dans le même sens.

Quelles solutions apporter à ce constat : ouvrir plus largement l'hôpital public au privé bien au delà du simple exercice actuel de l'activité libérale ou de la vacation d'attaché ? Alléger les contraintes de fonctionnement des établissements publics pour leur permettre de réagir aussi vite que les cliniques privées à la modification des besoins de santé ? Rendre cohérent entre public et privé les règles de financement afin de comparer les coûts ? Améliorer substantiellement le niveau de rémunération des PH pour équilibrer à temps de travail égal les revenus ?

À la question : « Citez brièvement 2 mesures qui, selon vous, pourraient rendre plus attractif l'exercice au sein de l'hôpital public pour les jeunes », 1691 réponses interprétables ont été relevées sur 2130. Douze thèmes ont été définis permettant, par une analyse des mots-clés, de classer les solutions proposées par les PH

	Effectif	Pourcentage
Augmenter les salaires	577	34,1
Augmenter le nombre de postes	222	13,1
Améliorer la reconnaissance	177	10,5
Améliorer l'organisation	141	8,3
Améliorer les conditions de travail	131	7,8
Améliorer les rapports avec les HU	110	6,5
Diminuer le poids administratif	97	5,7
Faciliter le recrutement	88	5,2
Réduire le temps de travail	81	4,8
Développer la gestion médicale	39	2,3
Mettre en place la FMC	14	0,8
Coopérer avec le libéral	14	0,8

Si l'amélioration de la rémunération n'est pas la première des revendications des PH en exercice (voir plus haut), elle est de loin la première solution qu'ils proposent au problème de la démographie médicale (34,1 % des réponses exploitables). Cette proposition va dans le même sens que le constat des PH sur le manque d'attractivité pour les jeunes (32,1 % évoquent les différences de salaire entre privé et public).

Le groupe suivant concerne tout ce qui se rapporte à la vie quotidienne hospitalière : organisation, conditions de travail, poids administratif, gestion médicale soit près d'un quart des réponses. Ces propositions recourent l'analyse des PH qui souhaitent une amélioration de leurs conditions de travail et de meilleures relations avec l'administration.

Plus de 83 % des PH interrogés estiment qu'il n'y a pas assez de jeunes médecins qui font leur carrière dans l'hôpital public.

Ouvrir plus largement l'hôpital public au privé bien au delà du simple exercice actuel de l'activité libérale ou de la vacation d'attaché

L'amélioration de la rémunération est de loin la première solution

Augmenter le nombre de postes et en faciliter le recrutement (en diminuant la lourdeur des épreuves) vient ensuite (13,1 % + 5,2 %). Pour un certain nombre de praticiens, les modalités de recrutement représentent un parcours d'obstacles successifs aboutissant à une démotivation progressive.

Augmenter le nombre de postes et en faciliter le recrutement

Le manque de reconnaissance, thème fréquent du débat actuel sur la démographie médicale, (10,5 %) arrive loin devant la réduction du temps de travail qui ne représente que 4,8 % des réponses. Ce chiffre est sans doute biaisé car cette enquête a été réalisée en plein cœur du conflit national portant sur l'ARTT des praticiens hospitaliers.

Le manque de reconnaissance, thème fréquent du débat actuel sur la démographie médicale

Enfin, 6,5 % des PH souhaitent une amélioration des rapports avec les hospitalo-universitaires, mesure allant dans le même sens que les difficultés relationnelles avec le chef de service pour plus de 6 % des PH.

Discussion

Bien que ne représentant que 3,7 % de l'effectif total des PH et constitué pour une part importante de PH de CHU (68,5%), les réponses au questionnaire permettent cependant de porter un jugement et proposer des solutions face à des tendances fortes de réponses.

Ce type de questionnement sur la profession a intéressé les plus jeunes d'entre nous, conscients d'un exercice professionnel en pleine évolution.

La mobilité des PH par rapport à leur lieu d'étude est essentiellement conditionnée par le concours d'internat et celui de PH.

L'attachement au service public, le travail en équipe et l'enseignement sont des grandes valeurs dans lesquelles les PH se reconnaissent.

L'attachement au service public, le travail en équipe et l'enseignement sont des grandes valeurs dans lesquelles les PH se reconnaissent

Près de la moitié des PH souhaitent prendre leur retraite à 60 ans ou avant. C'est là une première piste pour améliorer l'attractivité de la carrière, le statut actuel de PH fixant la barre à 65 ans.

Seulement un peu plus de 50 % des PH referaient le même choix de carrière aujourd'hui, témoignage frappant du malaise de la profession.

Seulement un peu plus de 50 % des PH referaient le même choix de carrière aujourd'hui

Les conditions matérielles d'exercice sont la première cause de pénibilité suivie par les rapports avec l'administration. C'est là une seconde piste face à la pénurie médicale de certaines régions. Il paraît souhaitable de ne pas répondre uniquement en terme d'indemnité mais aussi de conditions de travail, véritable démarche syndicale de base pour améliorer l'attractivité. Repenser les relations avec l'administration est aussi un point majeur.

Parmi les préconisations des PH pour améliorer l'attractivité, il n'en reste pas moins que l'augmentation des salaires serait le premier des moyens à utiliser. Mais, quelle profession, au sein de laquelle le manque d'effectifs se fait de plus en plus sentir ne se serait pas tentée de répondre simplement par des augmentations salariales.

Parmi les autres solutions, augmenter le nombre de postes, faciliter le recrutement témoigne de la nécessité de desserrer le numerus clausus afin de permettre à un plus grand nombre de faire le choix d'un exercice public.

L'amélioration des relations entre hôpital et université tant au niveau des hommes que des structures est une piste supplémentaire pour favoriser l'attractivité en particulier en CHU.

L'amélioration des relations entre hôpital et université est une piste supplémentaire pour favoriser l'attractivité

Les praticiens hospitaliers sont en quête d'une véritable revalorisation matérielle et intellectuelle, d'une reconnaissance de leurs missions au cœur du service public. C'est dans cette direction que doit tendre tout projet d'amélioration de l'attractivité de la carrière.

*Docteur Jean-Michel BADET
Président du SNPH-CHU
Vice-Président de l'INPH*