

Résultats enquête “Attractivité des carrières hospitalo- universitaires”

D^R LAMIA KERDJANA, D^R FRANCK VERDONK, D^R CAMILLE HOURS



Sommaire

**1 CARACTÉRISTIQUES
DES RÉPONDANTS** **3**

2 LA CARRIÈRE DES HU **5**

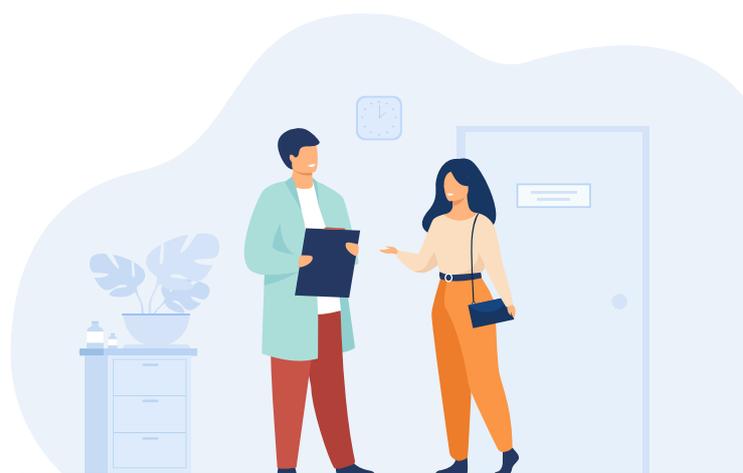
- Entrée dans la carrière HU
- Poursuite dans la carrière HU
- Equilibre vie professionnelle /
vie privée en question
- Mobilité

**3 LA TRIPLE MISSION DES HU
ET LE RÔLE MANAGÉRIAL** **10**

- Valence clinique
- Recherche clinique
Recherche fondamentale
- Valence enseignement
- Management

4 LE STATUT HU **16**

- Le statut HU en question (1)
- Le statut HU en question (2)



**5 L'ÉGALITÉ FEMME-HOMME
EN QUESTION** **19**

**6 LA BI-APPARTENANCE
EN QUESTION** **21**

- Lien UFR/Hôpital

**7 PROPOSITIONS
DE JEUNES MÉDECINS** **23**

- Propositions de modernisation
du statut HU faites par
les Jeunes Médecins
- Les autres propositions de Jeunes
Médecins

1

Caractéristiques des répondants

Caractéristiques des répondants

250
répondants
de toutes
spécialités et
de tous
statuts

Moyenne
pondérée
de l'âge
34 ans

55,6%
hommes
vs **43,1%**
femmes

Statuts

• CCA	26,6%
• PH	25,4%
• AHU	12,1%
• PHC	8,8%
• PHU	4,8%
• PU-PH	3,2%
• AS	3,2%
• MCU-PH	2,8%
• LIBÉRAUX	4,3%

Rattachement universitaire

• PARIS	14,9%
• LYON	11,7%
• LILLE	9,3%

Lieu d'exercice

- ILE-DE-FRANCE
- AUVERGNE
RHÔNE-ALPES
- HAUTS-DE-FRANCE
- GRAND EST

Temps de
travail
médian par
semaine

55 h



Le questionnaire a été diffusé du 3 au 27 mars 2021.

2

La carrière des HU

Entrée dans la carrière HU

72,6%

ont été CCA dans leur carrière (n = 181)

OBJECTIFS DU CLINICAT

- Entrée dans la carrière HU : **57,4%**
- Accéder au secteur 2 : **21,5%**
- Parfaire la formation initiale : **8,3%**
- Intérêt pour l'enseignement : **2,8%**
- **2,8%** déclarent ne pas avoir eu le choix

44,5%

des anciens CCA sont actuellement engagés dans une carrière universitaire.



MOTIVATION INITIALE POUR

POURSUIVRE DANS LA CARRIÈRE

UNIVERSITAIRE APRÈS LE CLINICAT

43%

Attrait pour la recherche dont **22,4%** pour la recherche fondamentale

4%

Attrait pour le management

4%

Attrait pour le prestige du titre

76,5%

ne connaissaient pas le mode de sélection au début de leurs études

74,5%

ne sont pas satisfaits du mode de recrutement actuel des HU titulaires (MCU / PU)

Poursuite dans la carrière HU

CAUSES DE RENONCEMENT

Carrière non valorisée
41%

Absence d'intérêt
13,1%

Durée de la carrière
12%

71,4%
sont insatisfaits de la protection sociale des HU ainsi que de la grille de rémunération des hospitalo-universitaires

Du fait des projets du conjoint
2%

Suite à un problème de financement
2,7%

Projet de parentalité
10%



PAR AILLEURS, D'AUTRES CAUSES SONT INVOQUÉES

- Ambiance et flexibilité moins bonnes en CHU
- Contraintes administratives fortes au détriment de l'activité diagnostique
- Carrière jugée trop contraignante (mobilité ++)
et trop politisée, absence d'attractivité : **30,3%**
- Absence de débouchés : **10%**
et refus de la hiérarchie : **11%**
- Absence d'équilibre vie privée - vie pro : **9%**
- Dégoût du service : **6%**
- Impossibilité de mener à bien une quadruple mission : **4%**
- **1** cas de harcèlement moral et sexuel

Equilibre vie professionnelle vie privée en question

ENFANTS
54%

des répondants
ont des enfants.

LOGISTIQUE
En moyenne
45.5%

s'occupent à part égale
de la logistique pour
les enfants.

PAS
SATISFAITS
40%

ne sont pas satisfaits
de l'équilibre.

ONT
INTERROMPU
LEUR VIE
PROFESSIONNELLE
6,5%

ont interrompu leur
vie professionnelle
pour des raisons
personnelles.

CONGÉ
MATERNITÉ
40%

ne sont pas satisfaits
des modalités du
congé maternité
en tant que HU et...

PROJET DE
PARENTALITÉ
81%

n'ont pas renoncé
à leur projet de
parentalité pour
poursuivre leur
carrière HU.

ÊTRE
PARENT N'A
PAS ÉTÉ UN
FREIN
62%

estiment que le fait
d'être parent n'a pas été
un frein à leur carrière
(mais 54 hommes
sur 74 répondants
soit **72%**).

CONGÉ
PATERNITÉ
82%

sont favorables à une
prolongation du
congé paternité
afin qu'il soit de la
même durée que celui
du congé maternité
(hommes comme
femmes).

DIFFICULTÉS
À FAIRE
GARDER LEURS
ENFANTS
50%

ont eu des
difficultés à faire
garder leurs enfants
du fait de problèmes
d'horaires, de places
en structure d'accueil
ou de problèmes
financiers.

Mobilité

39%

des participants
ont effectué
une mobilité



DESTINATIONS

-  Canada
-  Etats-Unis
-  Suisse
-  Australie
-  Belgique

DÉSAVANTAGES PAR RAPPORT AU SYSTÈME FRANÇAIS

Compétitivité et études plus longues, pression importante, surspécialisation et manque de polyvalence

DIFFICULTÉS POUR LA RÉALISER

- Trouver le financement
- Famille
- Administration

AVANTAGES REMARQUÉS PAR RAPPORT AU SYSTÈME FRANÇAIS

- + de bienveillance, meilleure organisation, meilleur salaire,
- + de professionnalisme dans la recherche, séparation des missions des universitaires.

“Séparation des missions des universitaires qui sont réparties sur d’autres praticiens. Ainsi le management d’équipe n’était pas la mission de l’universitaire. L’enseignement était réparti sur l’ensemble des praticiens qui étaient tous professeurs de clinique”.

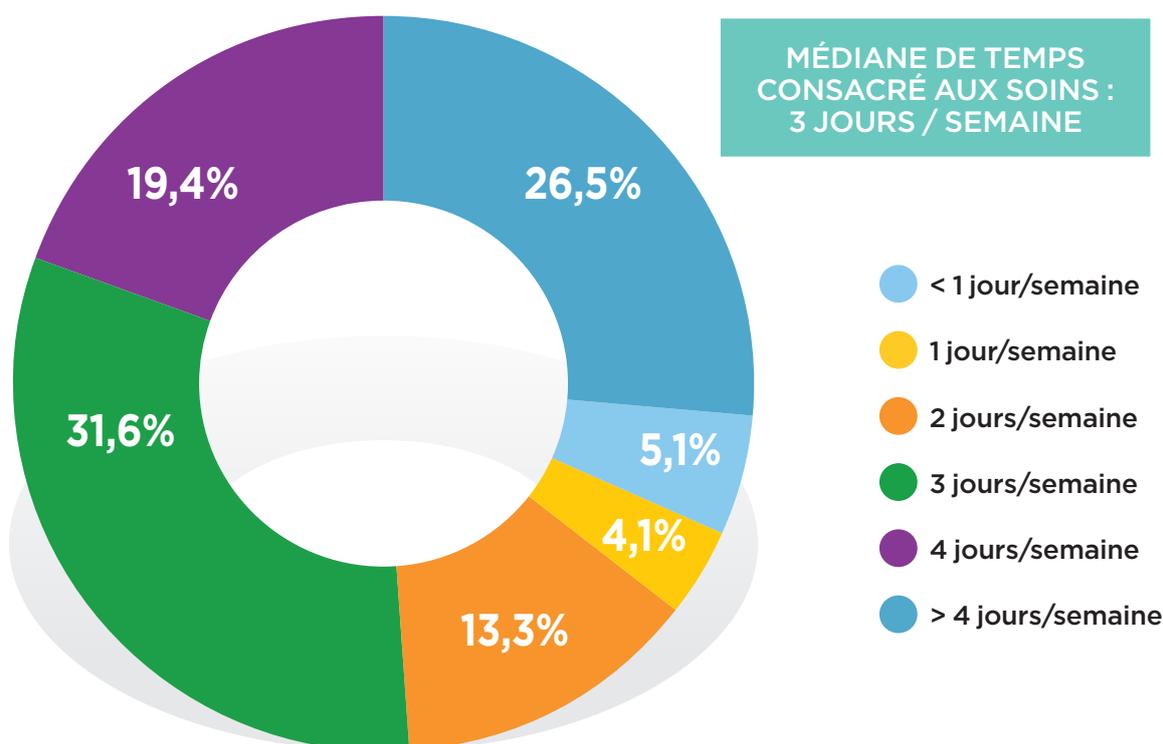
Ainsi les universitaires étaient plus axés sur la recherche et la pratique clinique, respect de la répartition des temps de travaux, établissement dirigé par les médecins.

3

La triple mission des HU et le rôle managérial

Valence clinique

Temps de travail consacré au soin chez les HU



REPOS DE SÉCURITÉ

16%

des répondants ne bénéficient **jamais ou rarement du repos de sécurité**

Seuls
25%

en bénéficiant toujours alors que **76,5%** des répondants souhaiteraient qu'il soit constamment appliqué

Les répondants qui ne souhaitent pas qu'il soit appliqué invoquent le manque de temps pour mener à bien leurs missions qui les obligent à travailler sur leur repos de sécurité

Recherche clinique

Médiane
points SIGAPS
en 2019

67,5

91%

des répondants sont impliqués dans des travaux de recherche clinique.

Plus de 2/3 des répondants disent choisir librement leurs travaux de recherche clinique.

Médiane du nombre de publications

des répondants en 2020 : **4**

Médiane du temps de recherche clinique :
1 jour / semaine,
66,7% des répondants qui ont une activité de recherche clinique (n=90) y consacrent moins de 1 jour à 1 jour par semaine.

Près de la moitié des répondants ne disposent pas du matériel nécessaire pour faire leurs recherches.



Recherche fondamentale

51%

des répondants impliqués dans des travaux de recherche fondamentale, **56%** choisissent librement leur sujet.

Médiane temps de recherche fondamentale : < 1 jour /semaine,

78%

des répondants qui ont une activité de recherche fondamentale (n=50) **y consacrent moins de 1 jour à 1 jour par semaine.** Aucun n'y consacre plus de 3 jours/semaine.

66%

ne bénéficient pas de financement dans le cadre d'un cursus recherche.

Médiane des publications dans l'année :

1

Pour ceux bénéficiant d'un financement, celui-ci provient majoritairement :

- d'une bourse de recherche publique : **35%**
- d'une bourse de recherche privée : **20%**
- d'un financement INSERM : **20%**

Plus de la moitié des répondants considèrent que le statut HU n'est pas adapté aux enjeux de la recherche biomédicale actuelle.

Principales limitations :

- manque de temps
- problème de financement



Valence Enseignement

88,7%

des répondants ayant une activité universitaire (n=98) ne consacrent **pas plus de 10h par semaine** à la préparation des cours.

54%

y consacrent **moins de 5 heures** par semaine.

à
48%

L'accès au support pédagogique est fourni par la faculté.

Seuls 53%

ont bénéficié d'une formation à la pédagogie.

et
46%

utilisent leur propre matériel.

76,5%

estiment que cette valence d'enseignement n'est **pas valorisée**.

Principale limitation :
manque de temps.

Ces chiffres concernent ceux qui se déclarent actuellement engagés dans une carrière universitaire. Leurs statuts actuels sont variés et regroupent aussi bien des CCA, des PUPH, des PHC, des PH, des MCUPH.

Management

Moins de 10%

- a bénéficié d'une formation en management.
- 50% se sont eux même payés cette formation.

Principales limites :

- Absence de formation
- Pas de temps

4

Le statut HU

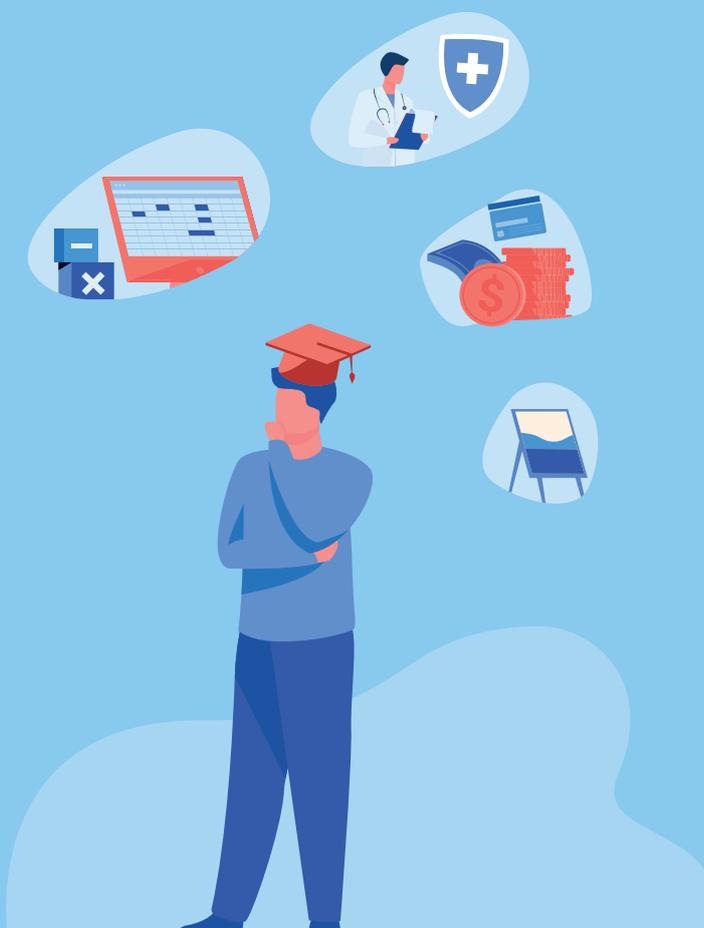
Le statut HU en question (1)

81% pensent nécessaire de maintenir une activité clinique pendant les périodes d'enseignement/recherche.

85% sont favorables à la possibilité de bénéficier du temps additionnel, à l'instar des praticiens hospitaliers.

Presque **60%** des répondants sont favorables à la possibilité d'avoir des universitaires en dehors des CHU notamment en ambulatoire et dans le privé.

59,2% des répondants se disent plutôt, très, voire extrêmement satisfaits d'une réforme des retraites prenant en compte les émoluments universitaires dans le calcul de leur retraite.



Le statut HU en question (2)

Un HU est relativement moins bien payé qu'un PH pour effectuer un travail supplémentaire non reconnu, voire des tâches allant au-delà de sa formation (management).

Trop souvent les HU doivent assurer les mêmes tâches que les PH et faire de l'universitaire en plus.

Trop souvent automatiquement chefs de service alors qu'un PH n'est pas moins qualifié.

Trop de décalage entre l'évolution du statut de PH et absence d'évolution des statuts des HU.

Peu valorisés beaucoup de contraintes (moins de congés, multiples étapes de sélection, temps d'enseignement et recherche non valorisés) pour peu d'avantages.

La moitié des répondants sont satisfaits de la création d'une valence universitaire qui soit valorisée pour les praticiens hospitaliers.



5

L'égalité femme-homme en question

L'égalité femme-homme en question

22,4%

des universitaires se disent **extrêmement ou très insatisfaits** du nombre de femmes accédant à une carrière HU.

44,8%

se disent **ni satisfaits, ni insatisfaits**.

83,7%

des universitaires (n=98) trouvent que le nombre de femmes accédant aux carrières HU n'est **pas du tout ou peu représentatif** de la proportion de femmes du corps médical.

32,5%

des répondants (n=89) ne sont **pas satisfaits** de l'accès au carrière HU par les femmes et **46%** se déclarent ni satisfaits ni insatisfaits.

Propositions pour faciliter l'accès des femmes aux carrières HU

Valoriser le congé maternité

- Au moins en repoussant d'un an la fin de l'arrêté de nomination de CCA ou de PHU (pas de report pour les PHU, et pour les CCA c'est insuffisant).

Remplacement systématique du congé maternité

- Meilleure répartition des temps de travail entre les 4 valences,
- Faciliter les modes d'accès aux crèches hospitalières avec amplitude horaire plus large,
- Possibilité de temps partiel ou congé parental.

6

La bi-appartenance en question

Lien UFR/Hôpital

74%

des répondants
ne font pas de
différence entre UFR
de rattachement et leur
université de rattachement.

76,5%

pensent que l'UFR
n'est pas autonome
dans son recrutement
HU vis à vis du CHU de
rattachement.

2/3

sont sans avis
sur le lien entre l'UFR
de médecine et l'université,
10% sont satisfaits.

2/3

pensent qu'il
ne faudrait pas
donner plus de place
à l'Université dans
le recrutement des
hospitalo-universitaires.

7

Propositions de Jeunes Médecins



Propositions de modernisation du statut HU faites par les Jeunes Médecins

- 1** Temps de travail dédié pour chaque valence (avec contractualisation du temps de recherche).
- 2** Revalorisation des valences enseignement et management dans l'évolution de la carrière (prééminence des points SIGAPS à l'heure actuelle).
- 3** Arrêter la nomination à vie des PUPH et ne renouveler leur poste universitaire qu'en fonction de la qualité et la pertinence de leurs travaux dans l'ensemble des valences.
- 4** Transparence et visibilité de l'attribution des postes en amont, avec un plan de carrière clairement défini et une évaluation indépendante par les universités.
- 5** Revalorisation salariale tout au long de la carrière avec intégration du temps de travail hospitalier dans le calcul de la retraite.
- 6** Accompagner les mobilités financièrement.
- 7** Faciliter l'obtention des financements pour les projets de recherche.
- 8** Favoriser l'accès aux postes de CCA aux futurs universitaires titulaires, avec un temps de recherche dédié.
- 9** Concernant l'accessibilité des femmes aux carrières HU, une attention particulière doit être donnée à la valorisation du congé maternité et à l'équilibre vie personnelle / vie professionnelle en facilitant notamment les moyens de garde et la flexibilité du temps de travail.

Les autres propositions de Jeunes Médecins

- Abroger les ordonnances Debré en remplaçant la double appartenance Hospitalo-Universitaire par une double appartenance Soins et Université. Sortir les Unités de formation et de recherche (UFR) de Médecine/Santé du statut dérogatoire en renforçant les prérogatives de l'Université de rattachement sur les postes universitaires.
- Renforcer la place de l'Université dans le processus de recertification labellisé en lien avec les Conseils nationaux professionnels (CNP), tout en s'inscrivant dans une logique d'uniformisation européenne.
- Création d'un Compte personnel de formation (CPF) en euros, mobilisable simplement via une application mobile comme le prévoit la réforme actuelle pour les salariés des entreprises. Tout en assurant un financement transparent.
- Les nouvelles solutions technologiques exploitent ou génèrent les données de santé des patients. Donner aux médecins les moyens de prendre une place active et centrale dans la révolution numérique en cours.

Source :

Livre Blanc Jeunes Médecins « Stratégie nationale de transformation du système de santé : 20 propositions des Jeunes Médecins » : <https://www.jeunesmedecins.fr/actualites/nos-propositions-pour-renover-le-systeme-de-sante>

