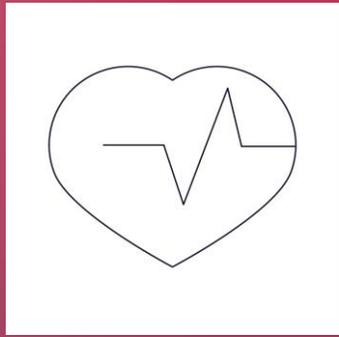


Contre la crise démographique et renforcer l'attractivité de l'hôpital public

Mots-clés : crise démographique, délégation de tâches, rémunérations, conditions de travail, assouplissement des modes d'exercice, gouvernance polaire



- Cette thématique revient sur les menaces liées à la crise démographique actuelle, les opportunités permises par l'émergence de nouveaux métiers et les leviers d'attractivité pour faire venir et fidéliser les professionnels du CNCH. Pour chaque chapitre, un cap et des solutions sont fixés :
 - Démographie des cardiologues hospitaliers : restaurer l'attractivité de l'exercice hospitalier
 - Métiers infirmiers en cardiologie : former et valoriser la montée en compétence, adapter les organisations internes à ces nouveaux métiers
 - Gouvernance hospitalière : responsabiliser les soignants et déléguer un vrai pouvoir de gestion aux pôles d'activité

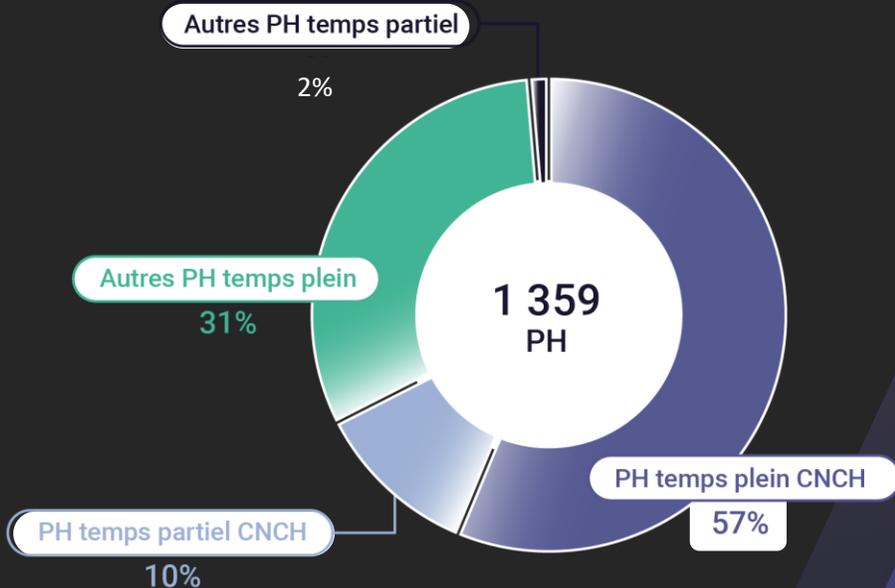
9 propositions essentielles en ressortent :

1. Repenser les rémunérations du secteur public pour tenir compte de la technicité des métiers, des responsabilités managériales, de la mobilisation des professionnels, et réduire l'écart avec le secteur libéral
2. Revaloriser les rémunérations des gardes et astreintes pour tenir compte de la pénibilité de cette activité, afin de les aligner sur celles du secteur privé
3. Faciliter les conditions d'exercice en libéral au sein des équipes hospitalières
4. Augmenter de 30 places supplémentaires par an le nombre de postes ouverts pour les diplômes d'études spécialisées (DES) de cardiologie en coordination étroite avec le Collège National des Enseignants en Cardiologie (CNEC)
5. Sauvegarder l'ensemble des diplômes inter-universitaires (DIU), notamment au bénéfice de la formation des médecins étrangers afin d'amortir le choc démographique prévu en cardiologie interventionnelle, en lien avec les responsables concernés
6. Recourir davantage aux postes partagés entre les CHU et les centres du CNCH, notamment pour les assistants et les docteurs juniors
7. Améliorer l'attractivité hospitalière en proposant des postes au sein d'équipes d'une taille suffisante pour limiter l'impact sur la vie personnelle et basées dans des centres référents avec possibilité d'exercice multisite
8. Accélérer la formation des infirmiers en pratique avancée (IPA) et valoriser les compétences acquises par délégation de tâches et dans le cadre de protocoles de coopération en cardiologie
9. Donner une place croissante aux médecins et soignants dans la gouvernance des établissements de santé : mettre en place des trinômes, médecin, cadre soignant et cadre administratif, disposant de délégations de pouvoir efficaces pour faciliter la mise en œuvre de projets équilibrés économiquement

Les problématiques des chapitres

Démographie des cardiologues hospitaliers

- 7 460 cardiologues étaient en activité en France au 1er janvier 2022 dont 6 319 étaient actifs réguliers (soit 79 de moins qu'au 1er janvier 2021). 801 sont des retraités actifs et 340 remplaçants ont été dénombrés. Parmi eux, 1 359 ont le statut de praticien hospitalier (PH) et 67% de ces PH, soit 911 cardiologues, exercent au CNCH.



Place des PH au CNCH (CNOM, 2022)

- 4ème spécialité la plus prisée à l'issue des Epreuves Classantes Nationales (ECN), la tension sur les effectifs de cardiologues n'en reste pas moins extrêmement forte : malgré une progression de 1%/an en moyenne, celle-ci ne permet plus depuis plusieurs années de répondre à la hausse des besoins (+3%/an pour les seuls séjours hospitaliers). Au CNCH, 38,3% des postes de PH à temps plein et 51,2% des temps partiels étaient vacants en 2019. Les délais d'attente pour accéder à une consultation atteignent désormais en moyenne 50 jours entre la prise de contact et le rendez-vous chez un cardiologue.

Métiers infirmiers en cardiologie

- Après une augmentation régulière des effectifs d'infirmiers au sein du secteur hospitalier (+13% entre 2003 et 2019 contre 6% pour les médecins) faisant des infirmiers la profession la plus représentée à l'hôpital public avec 290 000 infirmiers et 29 000 infirmiers spécialisés, l'hôpital public fait désormais face à une pénurie de personnel soignant : 60 000 postes étaient vacants à la fin de l'année 2021, auxquels s'ajoutent un taux d'absentéisme de 10%. Une enquête menée par le CNCH auprès d'une soixantaine d'IDE en exercice ou en formation a permis de préciser leurs attentes et de mieux évaluer l'attractivité des services de cardiologie du CNCH.

Gouvernance hospitalière

- La crise de l'hôpital public est liée à des problématiques financières et organisationnelles (lourdeurs administratives, complexités des mécanismes de décision, décalage croissant entre les impératifs de l'administration hospitalière et de ses soignants, etc.) qui sont autant de facteurs venant accentuer la fragilité d'une institution et aggraver son manque d'attractivité auprès des professionnels. Rendue obligatoire par la loi HPST du 21 juillet 2009, la structuration de l'hôpital en pôles d'activité devait apporter des réponses à ces problématiques. Elle s'est pourtant jusqu'à présent surtout traduite par une complexification du millefeuille administratif. Pourtant si elle est bien appliquée, la gouvernance polaire doit permettre de fluidifier l'ensemble du fonctionnement hospitalier et participer à la restauration de son attractivité.

+

VERSION INTEGRALE