



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

Annexe IV - 2

**RESULTATS
DE L'ENQUETE SUR L'EXERCICE MEDICAL
DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE**

Juillet 2011

INTRODUCTION

Dans le cadre du suivi du protocole signé le 6 juillet 2010, la ministre chargée de la Santé avait souhaité engager une réflexion sur l'exercice médical à l'hôpital (temps de travail, aménagement de fin de carrière, conditions de travail, modalités d'exercice, conditions particulières d'exercice, modes de rémunération...). Mesurer la qualité du travail effectué, reconnaître l'engagement de celles et ceux qui s'investissent dans des projets exigeants, offrir aux jeunes médecins des perspectives de carrière renouvelées, donner des possibilités de varier ses formes d'exercice ou d'aménager la fin de carrière pour celles et ceux qui le souhaitent : tels sont les principaux enjeux sur lesquels nous devons nous interroger, souligne Madame la Ministre, Roselyne Bachelot.

Pour soutenir cette démarche, un groupe de travail national composé de personnels enseignants et hospitaliers, de praticiens hospitaliers et d'internes, a été mis en place en octobre 2010. Il a pour mission d'identifier et de proposer les transformations souhaitables pour promouvoir cet exercice médical (notamment objectiver la qualité du travail effectué, reconnaître l'engagement de ceux qui s'investissent dans des projets difficiles et donner des perspectives de carrière aux jeunes praticiens).

Ce groupe de travail doit aussi, au vu des souhaits exprimés, proposer les évolutions nécessaires pour diversifier les formes d'exercice et améliorer ou aménager la carrière hospitalière.

Pour mener à bien cette mission, une enquête par sondage via un formulaire en ligne a été adressée à un échantillon représentatif de 305 établissements hospitaliers publics (CHU, CH, CHS, ex. hôpitaux locaux).

L'objectif de cette enquête, élaborée avec l'appui du groupe de travail est de déterminer la nature et de mesurer l'importance et la satisfaction professionnelle au travers des cinq thèmes proposés :

- **Faire envie d'une carrière médicale à l'hôpital**
- **Assurer la cohérence entre le projet individuel et le projet collectif à l'hôpital**
- **Promouvoir les missions et les conditions de l'exercice médical à l'hôpital**
- **S'inscrire dans une approche Métiers, Compétences et Qualifications**
- **Faciliter l'évolution des modes d'exercices, du temps de travail et valoriser la carrière et la rémunération**

Elle permet également de cerner les attentes des praticiens hospitaliers.

I/ METHODOLOGIE

Echantillonnage

La base de sondage concerne les effectifs du personnel médical des Etablissements Publics de Santé (EPS).

La bonne connaissance de la population mère, permettant la constitution d'un échantillon représentatif sur certains critères clefs, a conduit à privilégier la méthode d'échantillonnage par quota (échantillon non probabiliste) dès le départ. En prévoyant un taux de réponse de 80%, la taille optimale nécessaire d'un échantillon pour permettre à l'analyse de l'enquête d'atteindre un degré de précision très satisfaisant de 95% de seuil de probabilité et une marge d'erreur de 1% était de 6144.

Face à la difficulté rencontrée pour mobiliser les praticiens hospitaliers selon les critères de quota par spécialité, tels qu'ils étaient initialement préconisés, il a été décidé après consultation du groupe national, qu'une diffusion large de l'enquête auprès de tous les praticiens des 305 établissements permettrait d'obtenir certainement une participation plus importante. L'objectif n'était plus de sonder 6144 praticiens mais 2401 praticiens, soit une marge d'erreur de 2% avec un seuil de probabilité de 95%, en prévoyant un taux de réponse de 50%. Ce degré de précision reste très satisfaisant et fiable.

Le questionnaire était disponible en ligne entre le 23 février et le 5 juin 2011. Au total, 1975 praticiens hospitaliers ont répondu, soit un taux de réponse de 82% par rapport à l'objectif fixé (2401 praticiens).

Afin de corriger la structure obtenue de l'échantillon, un coefficient de redressement par typologie d'établissement a été appliqué à l'ensemble des résultats.

Catégorie d'établissement	Structure de l'échantillon préconisée	Structure de l'échantillon obtenue	Coefficient de redressement
CHU	47%	57%	83%
CH et autres	46%	34%	137%
CHS	6%	8%	76%
HL	1%	2%	63%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Questionnaire:

Se conférer à l'annexe IV

Résultats:

Pour mieux percevoir les appréciations, des regroupements ont été effectués:

- Très important + important = Important
- Très satisfait + satisfait = Satisfait
- Très insatisfait + insatisfait = Insatisfait

II / Profil du répondant

Région :

Région	Part (en %) Echantillon	Part (en %) France
Alsace	2,0%	3,3%
Aquitaine	2,5%	4,2%
Auvergne	1,5%	2,0%
Basse-Normandie	1,8%	2,5%
Bourgogne	2,4%	2,5%
Bretagne	6,4%	4,7%
Centre	2,4%	3,4%
Champagne-Ardennes	5,6%	2,2%
Corse	0,3%	0,3%
Franche-Comté	6,6%	2,0%
Guadeloupe	0,1%	0,6%
Guyane	0,0%	0,3%
Haute-Normandie	9,1%	2,6%
Ile-de-France	15,0%	21,9%
Languedoc-Roussillon	0,4%	3,6%
Limousin	4,0%	1,5%
Lorraine	1,7%	3,5%
Martinique	0,6%	0,8%
Nord-Pas-de-Calais	12,0%	5,9%
Midi-Pyrénées	10,3%	4,0%
PACA	2,4%	7,0%
Pays-de-la-Loire	4,8%	4,8%
Picardie	2,8%	3,3%
Poitou-Charentes	1,9%	2,6%
Réunion	0,6%	0,8%
Rhône-Alpes	2,7%	9,7%
Ensemble	100,0%	100,0%

On constate que l'ensemble des régions a participé au sondage, excepté la région Guyane qui ne comptabilise aucun praticien dans l'échantillon.

Dans l'ensemble, les régions sont relativement bien représentées avec des parts équivalentes à la répartition nationale. Toutefois, on observe une sur-représentation de certaines régions (Haute-Normandie, Nord-Pas-de-Calais, Midi-Pyrénées) tandis que d'autres sont sous-représentées (Ile-de-France, PACA, Rhône-Alpes). Notons que si l'Ile-de-France est sous-représentée, elle reste tout de même la région ayant la proportion la plus importante de l'échantillon, tout comme ce qui est constaté au niveau National.

Sexe :

Sexe	Part (en %) Echantillon	Part (en %) France
Hommes	58,7%	55,0%
Femmes	41,3%	45,0%

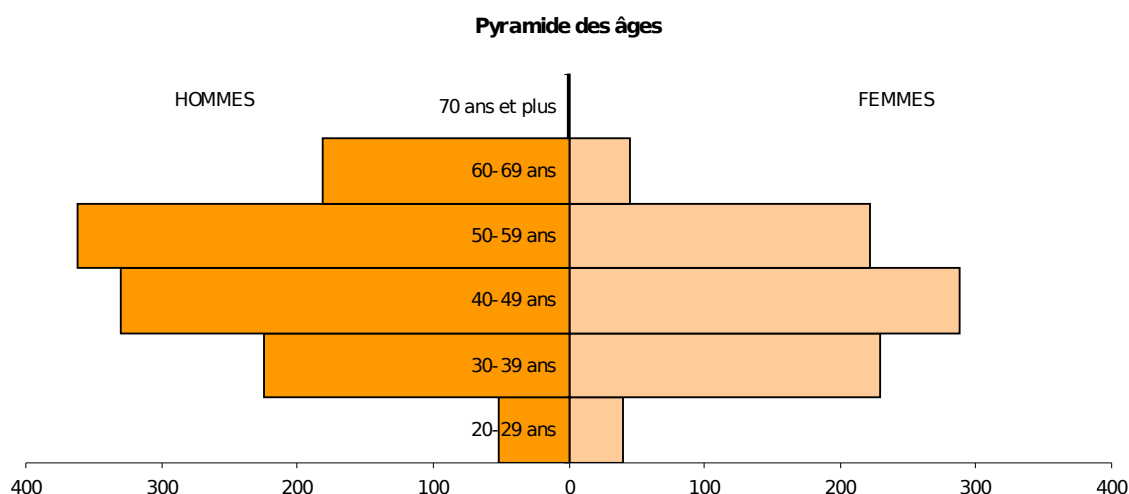
L'échantillon est constitué de 58,7% d'hommes et de 41,3% de femmes, soit des parts équivalentes à celles constatées en France (55,0% pour les hommes et 45,0% pour les femmes).

Âge :

Âge	Hommes	Femmes	Ensemble
20-29 ans	4,5%	4,8%	4,7%
30-39 ans	19,5%	27,9%	23,0%
40-49 ans	28,7%	34,9%	31,3%
50-59 ans	31,5%	26,9%	29,6%
60-69 ans	15,7%	5,5%	11,4%
70 ans et plus	0,1%	0,0%	0,1%
Ensemble	100,0%	100,0%	100,0%
Âge moyen	48,0 ans	44,5 ans	46,5 ans

La part la plus importante est observée pour les praticiens âgés de 40 à 49 ans (31,3%). La tranche des 40 à 59 ans représente 60,9% de l'échantillon. Les hommes sont âgés en moyenne de 48,0 ans, contre 44,5 ans pour les femmes avec un âge moyen de 46,5 ans pour l'ensemble de l'échantillon.

Pyramide des âges :



L'effectif des hommes est plus important que celui des femmes pour toutes les tranches d'âge. L'effectif le plus important pour les hommes se situe dans la tranche d'âge des 50-59 ans, tandis que celui des femmes est dans la tranche des 40-49 ans.

Discipline :

Discipline	Part (en %)
Anesthésie-Réanimation	9,6%
Biologie	5,6%
Chirurgie et spécialités chirurgicales	14,0%
Médecine et spécialités médicales	40,3%
Odontologie	1,0%
Pharmacie	4,5%
Psychiatrie	9,4%

Radiologie et imagerie médicale	3,9%
Autres spécialités	11,6%

Les disciplines « médecine et spécialités médicales » et « chirurgie et spécialités chirurgicales », dominantes au plan hospitalier public, dépassent à elles seules 54% du nombre de répondants.

Statut :

Statut	Part (en %)
PUPH	12,2%
Chef de travaux des universités-PH	0,3%
PH temps plein titulaire ou probatoire	58,1%
PH temps partiel titulaire ou probatoire	5,8%
MCUPH	3,3%
PHU	0,4%
Assistant des hôpitaux	1,7%
Assistant hospitalier universitaire	0,7%
Chef de clinique des universités-Assistant des hôpitaux	2,9%
Praticien adjoint contractuel	0,3%
Praticien attaché	4,6%
Praticien clinicien	0,2%
Praticien hospitalier contractuel	5,3%
Interne	3,7%
Autres statuts	0,5%
Total	100,0%

La majorité des praticiens de l'échantillon sont des praticiens temps plein titulaires ou probatoires avec une part de 58,1%. Viennent ensuite les PUPH avec une part de 12,2%. La proportion PH- PUPH est conforme à celle du corps médical au plan national.

Membre de la CME et Président de la CME :

Membre de la CME	Part (en %)
Oui	40,5%
Non	59,5%
Président de la CME	Part (en %)
Oui	17,4%
Non	82,6%

La participation importante des présidents et membres de CME mérite d'être relevée (17,4% et 40,5%).

Chef de pôle, responsable de service ou d'une unité fonctionnelle et membres d'autres conseil ou commission :

Chef de pôle	Part (en %)
Oui	11,4%
Non	88,6%
Responsable de service, d'une unité fonctionnelle,...	Part (en %)

Oui	53,7%
Non	46,3%
Membre d'autres conseil ou commission	Part (en %)
Oui	54,8%
Non	45,2%

Les chefs de pôle représentent 11,4% des praticiens ayant répondu. 53,7% sont responsables de service ou d'une unité fonctionnelle et 54,8% membres d'un autre conseil ou d'une autre commission.

III/ Analyse pour l'ensemble des établissements

III-1) Thème 1 : Faire envie d'une carrière médicale à l'hôpital

Le groupe de travail a retenu 11 items pour identifier les éléments susceptibles de « faire envie de travailler à l'hôpital »
Le tableau III-1 hiérarchise ces 11 items par ordre décroissant d'importance.

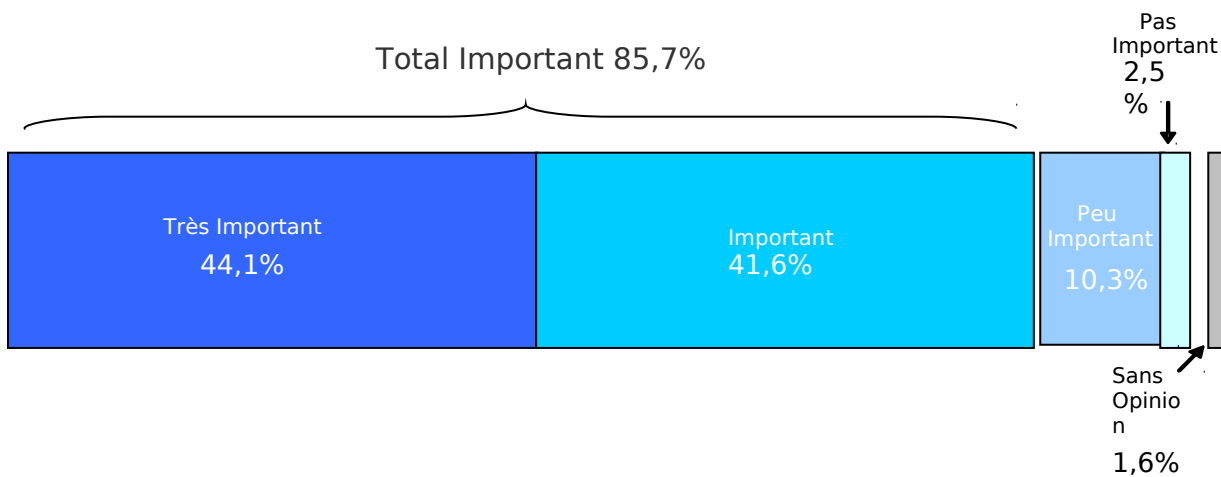
Tableau III-1: Niveau d'Importance et de Satisfaction des items du thème 1

Items	Importance en % et IC* à 95%	Satisfaction en % et IC* à 95%	Insatisfaction en % et IC* à 95%	Sans opinion en % et IC* à 95%
6. la qualité du travail en équipe	98,8 [98,3;99,3]	74,6 [72,7;76,5]	24,9 [23,0;26,8]	0,5 [0,2;0,8]
5. la qualité de l'exercice clinique auprès du patient	97 [96,2;97,7]	69,4 [67,4;71,5]	26,4 [24,4;28,3]	4,2 [3,3;5,1]
4. la qualité du plateau technique	95,3 [94,4;96,2]	69,8 [67,8;71,8]	28 [26,4;30,0]	2,2 [1,5;2,8]
11. la prise de responsabilité professionnelle	93,4 [92,3;94,5]	77,4 [75,6;79,3]	19,6 [17,9;21,4]	3 [2,2;3,7]
1. l'engagement dans le service public	92,4 [91,2;93,6]	62,8 [60,6;64,9]	34,2 [32,1;36,3]	3 [2,3;3,8]
7. l'appartenance à une équipe médicale par spécialité (service,activité,...)	90,5 [89,2;91,8]	77,8 [76,0;79,7]	19 [17,2;20,7]	3,2 [2,4;4,0]
3. l'attractivité des emplois, des fonctions et des carrières	88 [86,5;89,4]	38 [35,9;40,2]	60,3 [58,1;62,4]	1,7 [1,1;2,3]
2. l'engagement dans des missions d'intérêt général	84,6 [83,0;86,2]	53,5 [51,3;55,7]	36,3 [34,1;38,4]	10,3 [9,0;11,6]
10. l'implication dans la vie institutionnelle	74,1 [72,2;76,0]	52,2 [50,0;54,4]	38,6 [36,4;40,7]	9,3 [8,0;10,6]
9. la recherche clinique et les publications scientifiques	70,5 [68,5;72,5]	40 [37,9;42,2]	46,8 [44,6;49,0]	13,2 [11,7;14,7]
8. l'appartenance à une équipe médicale dans un pôle d'activité	57,7 [55,6;59,9]	46,9 [44,7;49,1]	39,2 [37,1;41,4]	13,9 [12,3;15,4]

*Intervalle de confiance à 95%

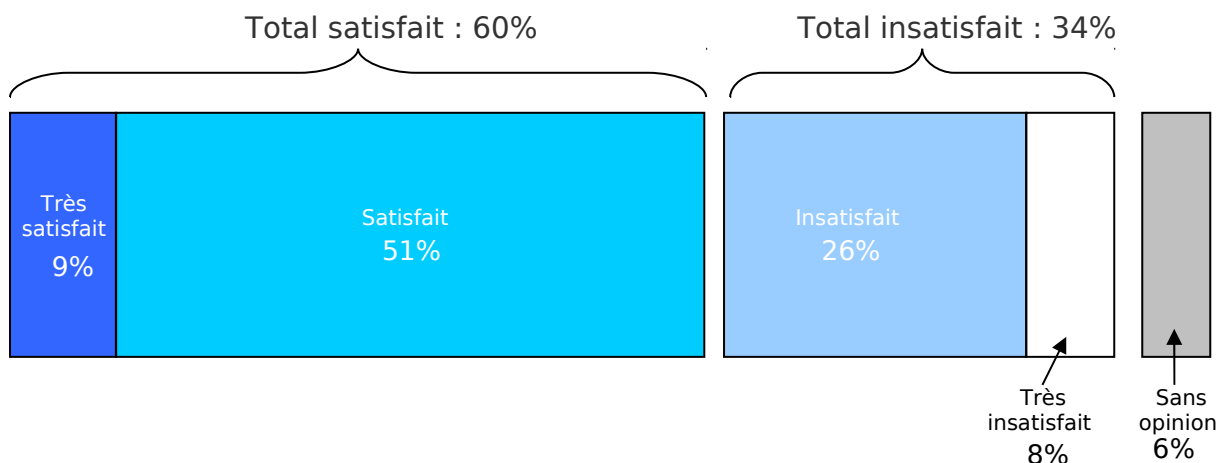
Un consensus fort (85,7%) apparaît et identifie comme important ou très importants l'ensemble des indicateurs proposés (graphique1). L'ensemble des résultats présentés pour ce thème sont significatifs, c'est-à-dire que les résultats présentés sont significativement différents de 50,0%.

Graphique1: Importance du thème 1



60,2% des sondés se déclarent satisfaits globalement vis à vis des 11 critères d'intérêt proposés pour travailler à l'hôpital. Mais ce résultat cache de fortes différences. Ainsi, la majorité des praticiens sont insatisfaits de l'attractivité des emplois, des fonctions et des carrières à l'hôpital (60,3%). La recherche clinique et les publications scientifiques affichent également une forte proportion de praticiens insatisfaits (46,8% de praticiens). Si le travail en équipe est plébiscité, l'équipe constituée par spécialité (service, activité,...) recueille 77,8% de satisfaction, alors qu'ils ne sont qu'une majorité relative (46,9%) à se déclarer satisfaits de l'équipe identifiée au niveau du pôle.

Graphique2 : Satisfaction du thème 1



III-2) Thème 2 : Assurer la cohérence entre le projet individuel et le projet collectif à l'hôpital

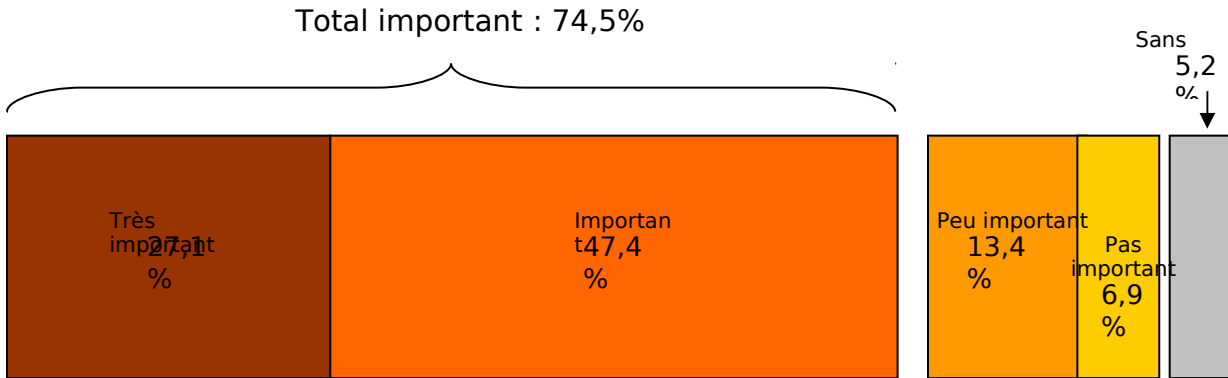
10 items ont été proposés par le groupe de travail pour identifier le degré d'importance et de satisfaction des éléments susceptibles d'influencer la cohérence entre le projet individuel et le projet collectif.

Tableau III-2: Niveau d'Importance et de Satisfaction des items du thème 2

Items	Importance en % et IC* à 95%	Satisfaction en % et IC* à 95%	Insatisfaction en % et IC* à 95%	Sans opinion en % et IC* à 95%
1. la valorisation collective de votre équipe médicale	96,3 [95,5;97,1]	44,9 [42,7;47,1]	52,4 [50,2;54,7]	2,7 [2,0;3,4]
2. la valorisation de votre activité individuelle	91,4 [90,1;92,6]	54,6 [52,4;56,8]	42,4 [40,2;44,6]	3,0 [2,2;3,7]
9. l'adaptation de votre projet personnel au projet collectif	90,0 [88,7;91,3]	50,8 [48,6;53,0] *	41,9 [39,7;44,1]	7,3 [6,2;8,4]
10. l'acceptation par l'équipe soignante (praticiens et paramédicaux) à une adaptation aux besoins du service	89,1 [87,7;90,5]	51,3 [49,1;53,5] *	38,8 [36,6;41,0]	9,9 [8,6;11,2]
3. l'exercice de votre spécialité dans une équipe et dans le cadre d'un territoire de santé (réseau, filière, secteur)	84,8 [83,2;86,4]	51,4 [49,2;53,6]	39,6 [37,4;41,7]	9,0 [7,7;10,3]
4. la reconnaissance de l'implication dans la vie institutionnelle (pôle, structure interne, instance. . .)	75,3 [73,4;77,2]	39,8 [37,7;42,0]	47,3 [45,1;49,5]	12,9 [11,4;14,4]
6. la possibilité d'un exercice médical et d'autres activités transversales ou d'intérêt général	74,7 [72,8;76,7]	46,6 [44,3;48,8]	34,1 [32,0;36,2]	19,3 [17,6;21,1]
7. la possibilité de concilier un exercice médical et une responsabilité managériale (praticien et chef de pôle ou responsabilité de service, de secteur, d'unité...)	68,2 [66,1;70,2]	39,2 [37,0;41,3]	40,3 [38,1;42,5]	20,5 [18,8;22,3]
5. la possibilité de mixité d'exercice (combinaison de statuts: salarié public+salarié privé ou libéral)	42,1 [39,9;44,2]	35,6 [33,5;37,7]	27,5 [25,5;29,4]	37,0 [34,8;39,1]
	33,4	34,8	21,8	43,4

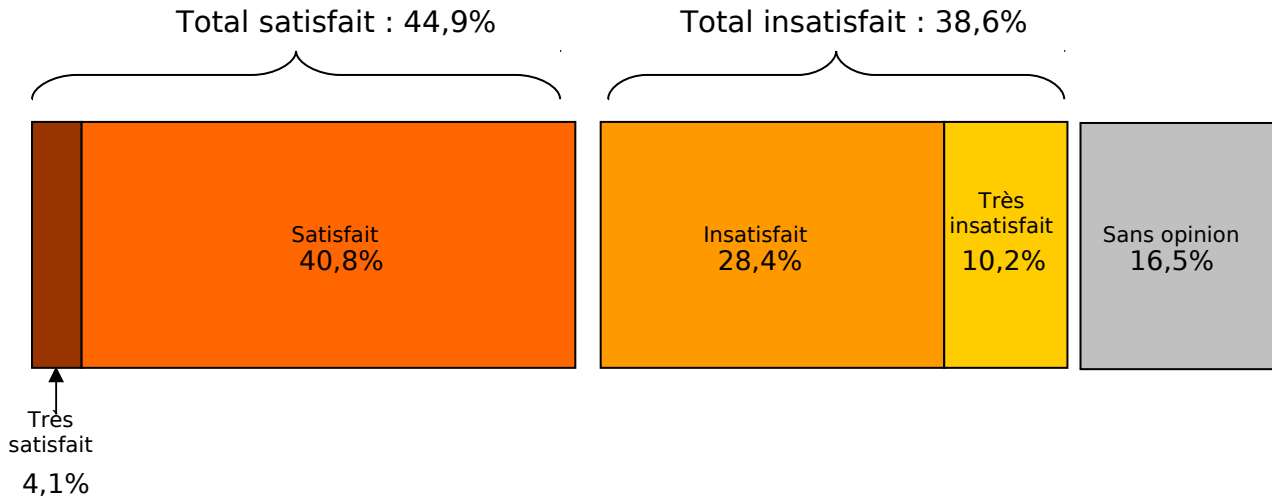
Globalement (graphique 3) ces 10 items sont considérés comme importants (74, 5%) ; Seuls deux items sont déclarés peu ou pas importants, il s'agit de la possibilité de mixité d'exercice (c'est-à-dire la possibilité de combiner les statuts de secteur public et de secteur privé) ainsi que la possibilité d'un exercice médical public et d'une activité libérale au sein du même hôpital.

Graphique 3: Importance du thème 2



Par rapport à ces 10 items, le niveau de satisfaction ne recueille qu'une fragile majorité relative (44,9%)

Graphique 4 : Satisfaction du thème 2



L'ensemble des résultats présentés pour ce thème sont significatifs. Les résultats sont en effet significativement différents de 50,0%, excepté pour le niveau de satisfaction des deux items suivants : l'adaptation de votre projet personnel au projet collectif et l'acceptation par l'équipe soignante (praticiens et paramédicaux) à une adaptation aux besoins du service. La valorisation collective de l'équipe est identifiée comme majoritairement insatisfaisante (52,4%). De même, la valorisation individuelle est insatisfaisante pour 42,4% des répondants.

Les deux items de mixité d'exercice, jugés moins importants (42,1% et 33,4%), recueillent les proportions les plus faibles de praticiens satisfaits (35,6% et 34,8%).

III-3) Thème 3 : Promouvoir les missions et les conditions de l'exercice médical à l'hôpital

Le groupe de travail a identifié 10 critères pour évaluer le thème 3.

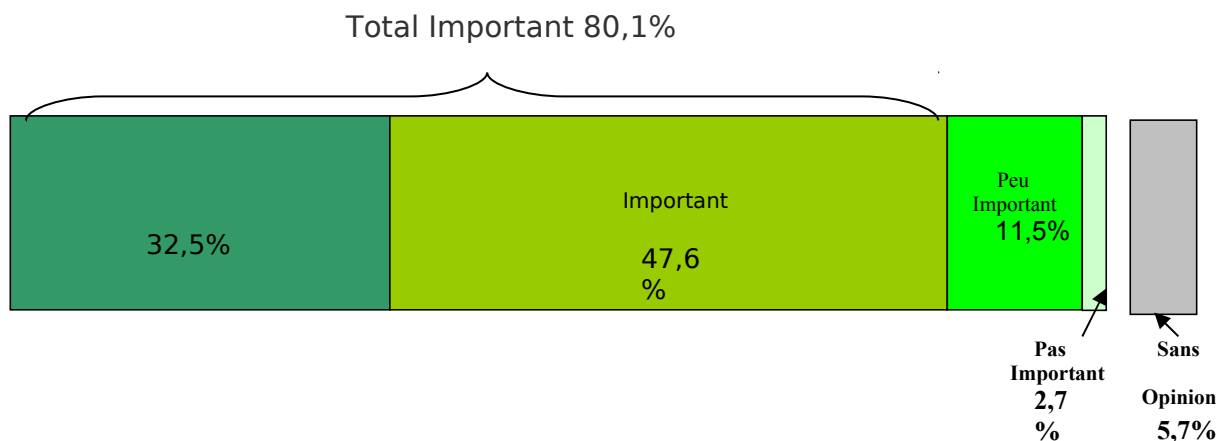
Tableau III-3-1: Niveau d'Importance et de Satisfaction des items du thème 3

Items	Importance en % et IC* à 95%	Satisfaction en % et IC* à 95%	Insatisfaction en % et IC* à 95%	Sans opinion en % et IC* à 95%
5. les conditions de vie au travail	98,7 [98,2;99,2]	49,1 [46,9;51,3]	50,2 [48,0;52,4]*	0,7 [0,03;0,1]
4. la continuité des soins et la permanence médicale et pharmaceutique (gardes et astreintes)	97,1 [96,3;97,8]	64,2 [62,0;66,3]	32,1 [30,0;34,2]	3,7 [2,9;4,6]
9. la prévention et la gestion des conflits	89,1 [87,7;90,5]	32,4 [30,3;34,4]	57,6 [55,4;59,7]	10,1 [8,7;11,4]
11. le dialogue social	84,1 [82,5;85,7]	38,8 [36,6;40,9]	46,6 [44,4;48,8]	14,7 [13,1;16,2]
8. la prévention des autres risques professionnels	81,1 [79,3;82,8]	46,8 [44,6;49,1]	34,3 [32,2;36,4]	18,9 [17,1;20,6]
6. la charge des activités administratives	79,7 [78,0;81,5]	23,7 [21,8;25,5]	71,8 [69,8;73,8]	4,6 [3,6;5,5]
7. la prévention des risques psycho-sociaux	77,7 [75,9;79,6]	29,9 [27,9;32,0]	51 [48,8;53,2]*	19,1 [17,4;20,8]
10. l'accès à la médecine du travail	70,6 [68,6;72,3]	52,1 [49,9;54,3]	32,4 [30,4;34,5]	15,5 [13,9;17,1]
1. l'impact de l'ARTT sur l'exercice médical	66,5 [64,4;68,6]	36,4 [34,3;38,5]	42,7 [40,5;45,0]	21 [19,2;22,8]
2. la diversité des lieux d'exercice (dans le territoire de santé, dans l'hôpital, dans le secteur)	56,7 [54,5;58,9]	45,7 [43,5;47,9]	25,4 [23,5;27,3]	28,9 [26,9;30,9]

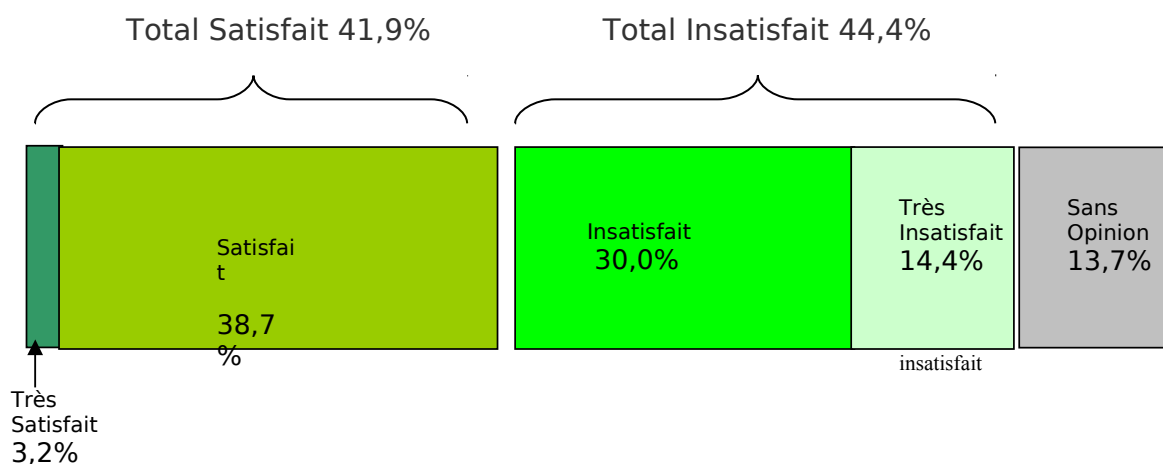
*Intervalle de confiance à 95%

80,1% des praticiens interrogés soulignent l'importance des items proposés.

Graphique 5 : Importance du thème 3



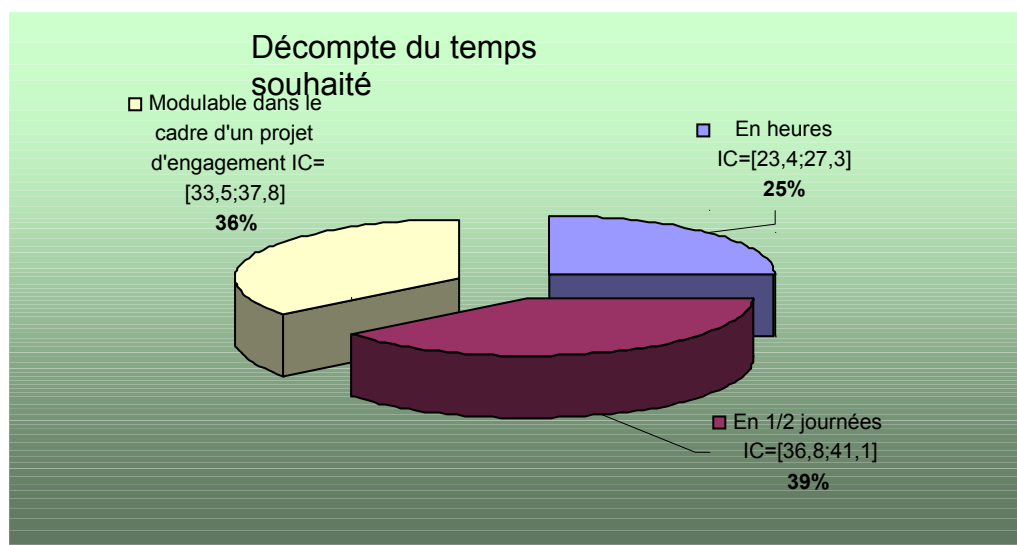
Graphique 6 : Satisfaction du thème 3



Une majorité relative 44,4% des praticiens sont insatisfaits des missions et des conditions de l'exercice médical à l'hôpital.

Par exception, la « continuité des soins et la permanence médicale et pharmaceutique (gardes et astreintes) » sont jugées importantes pour 97,1% des praticiens et satisfaisantes pour 64,2%. La « charge des activités administratives » est considérée comme trop importante pour près de 80,0% des praticiens, avec un niveau d'insatisfaction de 71,8%. De nombreux praticiens se sont d'ailleurs exprimés en ce sens à la question ouverte. Les praticiens ont parfois du mal à concilier leur exercice médical et leur activité administrative, qu'ils jugent différente de leur domaine de compétence et qui devrait être prise en charge à part entière par du personnel qualifié pour cette activité.

Graphique 7 : Décompte du temps souhaité



Parmi les personnes ayant répondu en heures à la question « Quel décompte du temps de travail est-il important pour vous ? », 94,0% le considère comme important, mais 64,5% en sont insatisfaites.

Parmi les personnes ayant répondu en ½ journées, 78,5% estiment ce décompte du temps comme important et 69,8% en sont satisfaites.

Parmi les personnes ayant exprimé le souhait d'une modularité du temps de travail dans le cadre d'un projet d'engagement, près de 80,0% considèrent ce décompte du temps comme important, mais seuls 45,7% des praticiens en sont satisfaits.

Tableau III-3-2: Niveau d'Importance et de Satisfaction du décompte du temps de travail

Le décompte du temps de travail	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
En heures	94,0 [92,9;95,0]	4,5 [3,6;5,4]	1,0 [0,6;1,5]	0,4 [0,1;0,7]	100,0	31,2 [29,1;33,2]	64,5 [62,4;66,6]	4,3 [3,4;5,2]	100,0
En 1/2 journées	78,5 [76,7;80,3]	16,8 [15,1;18,4]	2,5 [1,8;3,2]	2,2 [1,5;2,8]	100,0	69,8 [67,8;71,8]	23,8 [21,9;25,7]	6,4 [5,3;7,5]	100,0
Modulable dans le cadre d'un projet d'engagement	79,9 [78,1;81,7]	11,7 [10,3;13,1]	5,1 [4,1;6,0]	3,3 [2,5;4,1]	100,0	45,7 [43,5;47,9]	43,8 [41,6;46,0]	10,5 [9,1;11,9]	100,0

*Intervalle de confiance à 95%

III-4) Thème 4 : S'inscrire dans une approche métiers, compétences et qualifications

7 critères ont été choisis pour ce thème.

Tableau III-4: Niveau d'Importance et de Satisfaction des items du thème 4

Items	Importance en % et IC* à 95%	Satisfaction en % et IC* à 95%	Insatisfaction en % et IC* à 95%	Sans opinion en % et IC* à 95%
1. l'acquisition de nouvelles qualifications médicales et professionnelles	97,4 [96,7;98,1]	63,5 [61,4;65,6]	33,6 [31,6;35,7]	2,8 [2,1;3,6]
5. la formation médicale continue (FMC)	96,5 [95,7;97,3]	52,4 [50,1;54,5]	43,8 [41,6;46,0]	3,9 [3,0;4,7]
3. la prise en compte de l'évolution des disciplines, des spécialités, et/ou des modes d'exercice	95,6 [94,7;96,5]	43,2 [41,0;45,4]	50,2 [48,0;52,4]*	6,6 [5,5;7,7]
6. la coopération entre professionnels de santé (répartition et/ou partage de compétences entre médicaux et paramédicaux)	94,2 [93,1;95,2]	62,8 [60,6;64,9]	31,7 [29,7;33,8]	5,5 [4,5;6,5]
4. l'évaluation des pratiques professionnelles	85,1 [83,6;86,7]	47,6 [45,3;49,8]	42,6 [40,4;44,7]	9,9 [8,6;11,2]
7. le développement d'une gestion prévisionnelle des emplois, des métiers et des compétences	78,0 [76,2;79,8]	20,3 [18,6;22,1]	56,8 [54,7;59,0]	22,8 [21,0;24,7]
2. l'acquisition des compétences médico économiques, managériales,...	68,0 [66,0;70,0]	34,7 [32,6;36,8]	46,0 [43,8;48,2]	19,3 [17,6;21,0]

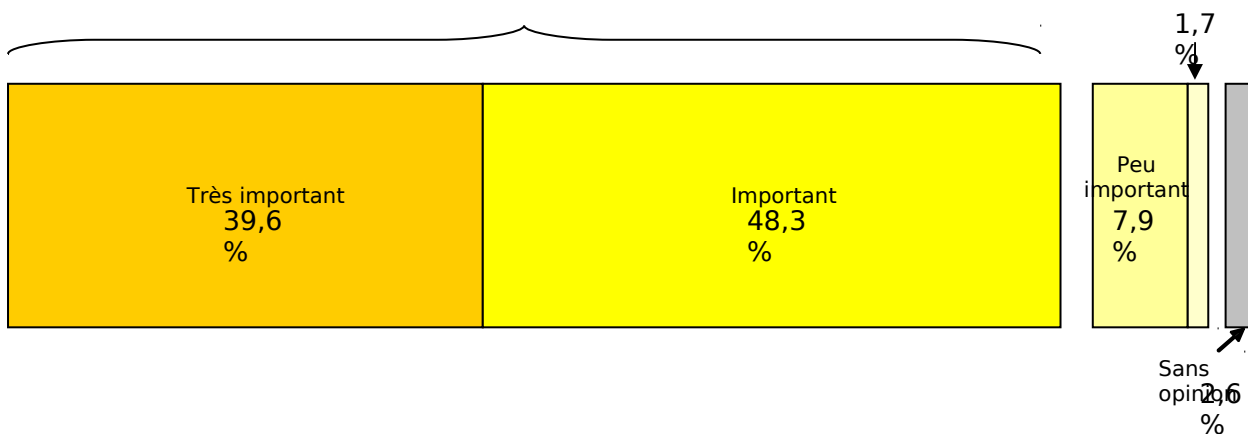
*Intervalle de confiance à 95%

Dans son ensemble, le thème 4 recueille une proportion de 87,9% de praticiens qui considèrent les critères proposés comme importants.

Graphique 8 : Importance du thème 4

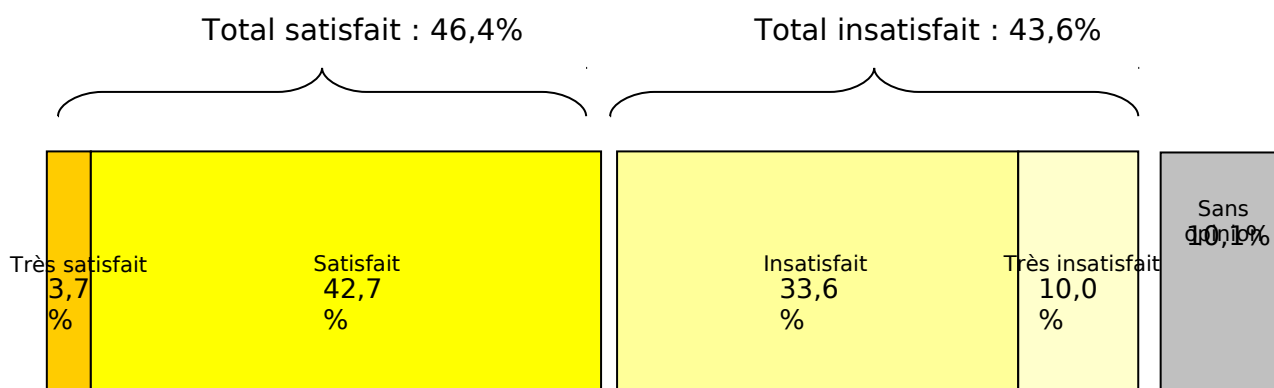
Total important : 87,9%

Pas



Le degré de satisfaction exprimé témoigne d'un relatif équilibre (46,4% de satisfaits, contre 43,6% d'insatisfaits). Seule la prise en compte de l'évolution des disciplines, des spécialités et/ou des modes d'exercice n'est pas significative.

Graphique 9 : Satisfaction du thème 4



III-5) Thème 5 : Faciliter l'évolution des modes d'exercices, du temps de travail et valoriser la carrière et la rémunération

L'ensemble des résultats présentés dans ce thème sont tous significativement différents de 50,0%, au seuil de probabilité de 5%.

Items	Part en % et IC* à 95%
Fixé tout au long de la carrière	8,4 [7,2;9,6]
Modulable tout au long de la carrière	91,6 [90,4;92,8]
Total	100,0

*Intervalle de confiance à 95%

Items	Part en % et IC* à 95%
Evolution à l'ancienneté	29,3 [27,3;31,3]
Evolution en fonction du temps de travail, des activités et les projets convenus et évalués	70,7 [68,7;72,7]
Total	100,0

*Intervalle de confiance à 95%

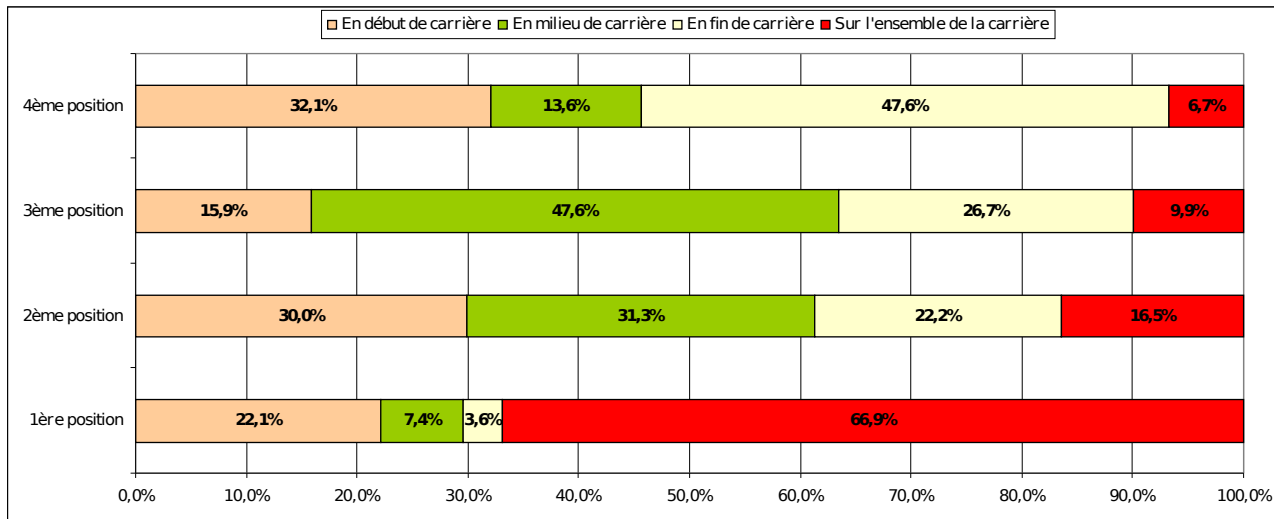
L'intérêt pour la modularité tout au long de la carrière se confirme (91,6%) et l'évolution en fonction du temps de travail, des activités et des projets convenus et évalués fait un score très honorable (70,7%).

Tableau III-5: Niveau d'Importance et de Satisfaction des items du thème 5

Items	Niveau d'importance en % et IC* à 95%				Total
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	
7. l'évolution des retraites (assiette et niveau de pension)	92,4 [91,2;93,6]	2,4 [1,7;3,1]	0,3 [0,03;0,5]	4,9 [4,0;5,9]	100,0
4. le développement professionnel continu (DPC) (ex: formation médical continue)	90,9 [89,6;92,2]	4,4 [3,5;5,3]	1,3 [0,8;1,8]	3,5 [2,7;4,3]	100,0
6. l'intéressement collectif de l'équipe soignante (médecins et paramédicaux)	73,0 [71,0;75,0]	14,9 [13,3;16,5]	6,8 [5,7;8,0]	5,3 [4,3;6,3]	100,0
8. le cumul emploi - retraite	71,0 [69,0;73,1]	14,8 [13,2;16,4]	3,3 [2,5;4,1]	10,9 [9,5;12,2]	100,0
3. la rémunération composée d'une part fixe et d'une part variable en fonction du métier, des activités, de la qualité et de l'efficience	56,7 [54,5;58,9]	19,0 [17,3;20,8]	16,4 [14,7;18,0]	7,9 [6,7;9,1]	100,0

*Intervalle de confiance à 95%

Graphique 2 : Période à laquelle l'amélioration de la rémunération est souhaitée



L'amélioration de la rémunération sur l'ensemble de la carrière est fortement sollicitée (66,9%), même si la nécessité d'un relèvement du niveau du début de carrière se confirme.

IV / Comparaison entre typologie d'Etablissement

Un croisement des typologies d'établissement avec les deux items jugés les plus importants de chaque thème est proposé afin de mettre en évidence, l'existence d'une liaison, une relation ou un intérêt particulier entre une catégorie d'établissement et un item donné. Pour ce faire, un indice de liaison est introduit entre les modalités, le PEM ou Pourcentage de l'Ecart Maximum: il s'agit d'un indicateur d'attraction.

Cet indicateur a les qualités suivantes:

- s'il est positif, on est dans une situation de liaison ou attraction entre fonction et sujet ;
- s'il est nul, on est dans une situation d'indépendance ;
- s'il est négatif, on est dans une situation d'opposition ou de répulsion.

Empiriquement, des cas de PEM très élevés (supérieurs à 50%) témoignent d'une liaison tellement forte qu'ils sont l'indice d'une redondance des indicateurs: par exemple, dans une enquête, on vérifie que le PEM entre le fait d'être à la retraite et d'être dans une tranche d'âge supérieur à 60 ans est

toujours très élevé. On constate empiriquement que les PEM intéressants se situent entre 10 et 50%.

Quand la liaison est inférieure à 10%, elle peut être l'effet du hasard et c'est pour cette raison qu'on associe toujours au PEM le test du khi-deux pour rendre le tableau significatif. Sur les tableaux, la valeur du PEM est suivie d'une étoile pour signaler qu'elle est issue d'un tableau croisé très significatif.

Le test de signification permet également de se garantir contre le fait de se servir de liaisons fortes mais "insignifiantes" dans la mesure où ces liaisons porteraient sur des effectifs trop faibles pour qu'on puisse en tirer d'utiles informations.

Quand le khi-deux est fort, cela signifie que les écarts sont forts, et donc que la situation d'indépendance de la population de référence devient très improbable.

IV-1) Thème I : Faire envie d'une carrière médicale à l'hôpital

Pour ce thème, c'est la qualité du travail en équipe et la qualité de l'exercice clinique auprès des patients qui ont enregistrées les plus fortes proportions avec respectivement 98,8% et 97,0% des praticiens interrogés.

Il ressort du croisement du premier item une forte attraction de l'importance de la qualité du travail en équipe au niveau des CH plus que dans les autres catégories d'établissements. L'indicateur d'attraction ou PEM de "Important" s'établit à 16,8%). Et d'une manière générale, la qualité du travail en équipe est beaucoup plus appréciée dans les grandes structures.

Tableau IV-1-1: Importance et Satisfaction de la qualité du travail en équipe selon le type d'établissement

%	Niveau d'Importance					Niveau de Satisfaction				
	Khi 2	Sans Opinion	Pas Important	Peu Important	Important	Total	Sans Opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
CHU/CHR	0,2	0,3	0,1	0,9	98,8	100,0	0,5	26,9	72,6	100,0
		42,0	56,1	4,5	1,6	56,9	7,2	8,4*	-8,4*	56,9
CH ou Autres	0,1	0,2	0,2	0,8	98,89	100,0	0,5	23,2	76,4	100,0
		-25,7	25,7	-12,6	16,8	33,6	-10,8	-8,3	8,3	33,6
CHS	0,3	0,0	0,6	1,3	98,1	100,0	0,0	21,8	78,2	100,0
		-100,0	18,6	4,2	-4,4	7,9	-100,0	-13,8	15,5	7,9
HL	0,1	0,0	3,2	0,0	96,8	100,0	3,2	29,0	67,7	100,0
		-100,0	23,8*	-100,0	-2,5	1,6	8,6	5,0	-8,7	1,6
Total	0,7	0,2	0,2	0,9	98,7	100,0	0,5	25,3	74,2	100,0
		16		7	0	17,7	5,4	3,2	1,3	9,9

Les praticiens exerçant en hôpital local accordent manifestement peu d'importance à la qualité du travail en équipe, le PEM "Pas important" est très élevé (23,8%*) et s'avère significatif.

Quand à la qualité du travail en équipe à l'hôpital, on constate que ce sont les praticiens exerçant en CHU/CHR, qui en sont manifestement insatisfaits comparativement aux autres. En effet, malgré, une proportion de "satisfait" qui s'établit à 72,6%, on relève une opposition très significative (-8,4%*) de "satisfait" et une attraction très significative (8,4%*) de "Insatisfait".

Tableau IV-1-2: Importance et Satisfaction de la qualité de l'exercice clinique auprès des patients

%	Niveau d'Importance					Niveau de Satisfaction					
	Khi 2	% Attractivité	Sans Opinion	Pas Important	Peu Important	Important	Total	Sans Opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
CHU/CHR	1,1	27,8	2,8	0,0	0,9	96,3	100,0	5,1	30,8	64,1	100,0
CH ou Autres	0,3	-14,1	2,0	0,0	0,6	97,4	100,0	3,8	24,1	75,2	100,0
CHS	3,6	100,0*	0,0	0,6	0,6	98,7	100,0	0,0	32,1	67,9	100,0
HL	0,1	1,0	3,2	3,2	0,0	93,5	100,0	9,7	25,8	64,5	100,0
Total	5,1	36	2,3	0,1	0,8	96,9	100,0	4,3	27,6	68,1	100,0

Avec un PEM de 22,7%, les praticiens en CHU/CHR semblent accorder moins d'importance à la qualité de l'exercice clinique auprès des patients, comparativement aux praticiens des autres structures.

Les praticiens en CHS affichent la plus forte attraction (59,2%) pour l'importance de la qualité de l'exercice clinique auprès des patients mais n'en sont pas satisfaits (PEM de -0,3%). Les praticiens en CHU/CHR confirment cette insatisfaction avec un PEM de (-16,7%).

IV-2) Thème 2 : Assurer la cohérence entre le projet individuel et le projet collectif à l'hôpital

C'est la valorisation collective de l'équipe médicale et la valorisation de l'activité individuelle qui ont recueilli les plus fortes proportions avec respectivement 96,3% et 91,4% des praticiens interrogés.

Alors que les CHU/CHR et les CH montrent que la valorisation collective de l'équipe médicale est importante (PEM respectifs de 9,9% et de 23,8%), les CHS et HL lui accordent peu d'importance. Avec une proportion (respectivement de 96,9% pour les CH et de 96,5% pour les CHU/CHR), les praticiens des CH et des CHU/CHR accordent une grande importance à la valorisation de l'activité collective, comparativement aux autres types d'établissement.

Tableau IV-2-1: Importance et Satisfaction de la valorisation collective de l'équipe médicale selon le type d'établissement

Chi 2	% Attractivité	Sans opinion	Pas important	Peu important	Important	Total	Sans opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
		0,8	0,4	2,3	96,5	100,0	2,0	56,4	41,6	100,0

	0,7	24,7	-0,1	-12,1	0,0	-2,8	0,0	9,9	0,8	56,9	2,2	26,5*	2,5	8,5*	1,8	6,4	6,5	56,9
CH ou autres	0,6	0,5	2,0	96,9	100,0						2,6	49,7	47,7	100,0				
	1,3	43,4	-0,0	-10,8	0,0	17,8	0,0	23,8	1,9	33,6	0,1	-8,1	1,3	-6,1	1,8	6,2	3,2	33,6
CHS	1,4	0,6	5,1	92,9	100,0						5,1	46,2	48,7	100,0				
	0,1	1,8	0,1	2,3	4,9	9,9*	0,2	-6,7*	5,3	7,9	3,1	7,2	1,4	-12,8	0,7	8	5,2	7,9
HL	19,4	3,2	0,0	77,4	100,0						22,6	32,3	45,1	100,0				
	97,5	27,4*	4,5	8,6	0,7	-100	1,1	19,4*	8	1,6	43,6	20,4*	2,5	-39,1	0,0	1,6	1	1,6
Total	0,6	0,7	7,3	91,4	100,0						2,7	52,4	44,9	100,0				
	99,6		4,7		6,1		1,4		111,8		49,0		7,7		4,3		61,0	

Toutefois, les CHU/CHR se distinguent par un niveau d'insatisfaction de la valorisation de l'activité collective plus élevé que dans les autres types d'établissement (PEM de 8,5%*).

Les autres établissements publics de santé, sont quant à eux, satisfaits de la valorisation collective de l'équipe médicale, avec un PEM de 6,2%*.

Tableau IV-2-2: Importance et Satisfaction de la valorisation de l'activité individuelle selon le type d'établissement

%	Chi 2	%	Importance					Satisfaction				
			Sans opinion	Pas important	Peu important	Important	Total	Sans opinion	Insatisfait	Satisfait	Total	
			0,5	0,9	7,2	91,4	100,0	2,4	48,2	49,4	100,0	
			0,1	12,1	-0,1	13	0,0	-1,8	0,0	1,4	0,2	56,9
CHU/CHR			0,5	0,5	7,2	91,8	100,0					
			0,3	25,7	-1,1	44,3	0,0	-1,6	0,0	7,2	1,4	33,6
CH ou autres			0,6	1,3	9,6	88,5	100,0					
			0,0	0,5	0,4	5	1,1	2,7	1,1	-3	1,6	7,9
CHS			6,5	3,2	3,2	87,1	100,0					
			17,4	15,3*	2,2	4,8	0,7	56,1	0,1	-4,5	4	1,6
HL			0,9	0,5	2,3	96,3	100,0					
			17,8		3,8		1,8		0,2	23,6		
Total			3,0	42,4	54,6	100,0						
			3,2	13,1	8,6		24,9					

Alors que l'importance de la valorisation de l'activité individuelle se confirme sur tous les types d'établissement (87,1% à 91,8%), le niveau d'insatisfaction le plus grand est enregistré par les CHU/CHR (48,2%).

IV-3) Thème 3 : Promouvoir les missions et les conditions de l'exercice médical à l'hôpital

Il semble nécessaire de retenir le décompte du temps de travail en plus des deux items majoritairement jugés importants que sont les conditions de vie au travail (98,7%) et la continuité des soins et la permanence médicale pharmaceutique (97,1%).

La lecture des PEM traduit une forte disparité entre les praticiens selon la structure. L'analyse du décompte du temps de travail souhaité dénote une situation paritaire, diamétralement opposée: alors que les praticiens en CHU/CHR affichent une forte attraction significative de (15,4%*) pour un temps modulable dans le cadre d'un projet d'engagement individuel, leurs homologues

des CH et CHS marquent sur le sujet une forte répulsion signifiante de respectivement (-13,8%*) et (-28%*). Ces derniers préfèrent indubitablement un décompte en 1/2 journées.

Tableau IV-3-1: Importance et Satisfaction du décompte du temps de travail selon le type d'établissement

% Khi2	% Attractivité	En heures		En 1/2 journées		Modulable dans le cadre d'un projet d'engagement		Total	
CHU/CHR		25,9	33,3	40,8	100				
		0,4	4,7	7,7	13,4*	5,6	15,4*	13,7	56,9
CH ou Autres		26,5	42	31,5	100				
		0,6	0,3	2,2	5,8*	4,6	-13,8*	7,4	33,6
CHS		12,8	60,9	26,3	100				
		9,3	-48,8*	20,4	36,5*	4,5	-28*	34,2	7,9
HL		22,6	35,5	41,9	100				
		0,1	-9,8	0,1	-7,7	0,2	8,5	0,4	1,6
Total		25,0	38,4	36,5	100				
		10,3	30,4	14,9	55,7				

Tableau IV-3-2: Importance et Satisfaction de la continuité des soins et la permanence médicale pharmaceutique selon le type d'établissement

% Khi2	% Attractivité	Niveau d'Importance					Niveau de Satisfaction			
		Sans Opinion	Pas Important	Peu Important	Important	Total	Sans Opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
CHU/CHR		2,2	0,3	1,7	95,8	100,0	5,2	32,2	62,6	100,0
		4,4	0,2	0,9	0,1	5,6	4,6	0	0,4	5,9
		68*	-24,7	31,3	-41,1*		42,8*	1,1	-5,6	
CH ou Autres		0,6	0,3	0,9	98,2	100,0	2,9	32,5	64,6	100,0
		3,4	0,1	1	0,1	4,6	1,8	0	0,9	3,6
		-59,0*	-15,1	-33,9	43,4*		-26,6*	0,9	1,3	
CHS		0,0	0,6	1,3	98,1	100,0	0,0	28,2	71,8	100,0
		2,3	0,4	0	0	2,7	6,1	0,7	1,4	8,2
		-100,0	6,9	-6,3	39,7		-100,0*	11,8	21,4*	
HL		0,0	3,2	0	96,8	100,0	0,0	29	71	100,0
		0,5	7,2	0,4	0	8,1	1,2	0,1	0,2	1,5
		-100,0	12,9	-100	0		-100,0	-9,2	19,1	1,6
Total		1,5	0,4	1,4	96,8	100,0	3,9	32	64,1	100,0
		11	7,9	2,3	0,3	21	1,4	0,9	2,1	16,7

L'examen par type d'établissement du niveau d'importance de la continuité des soins et de la permanence médicale et pharmaceutique, confirme une forte attraction des praticiens en CH et CHS. Les PEM s'établissent respectivement à (43,4%) et (39,7%).

On note que les PH en CHS sont particulièrement satisfaits de la continuité des soins et de la permanence médicale et pharmaceutique, leur PEM signifiante est de (21,4%*).

Tableau IV-3-3: Importance et Satisfaction des conditions de vie au travail selon le type d'établissement

%	Niveau d'Importance					Niveau de Satisfaction					
	Khi ²	% Attractivité	Sans Opinion	Pas Important	Peu Important	Important	Total	Sans Opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
CHU/CHR	0,7	100,0	0,2	0,0	1,0	98,7	100,0	0,8	55,7	43,5	100,0
			0,3	-29,7	0,2	12,1	0	9,1	1,1	56,9	
CH ou Autres	0,7	100,0	0,0	0,0	0,8	99,2	100,0	0,6	45,5	53,9	100,0
			1,7	100,0	0,8	32,4	0	48,7*	3,2	33,6	
CHS	0,2	100,0	0,0	0,0	2,6	97,4	100,0	0,0	46,2	53,8	100,0
			0,4	100,0	2,9	11,2	0	-64,0	3,5	7,9	
HL	0	100,0	0,0	9,7	6,5	83,9	100,0	0,0	32,3	67,7	100,0
			10,9	59,4*	7,9	7,6*	0	15,9*	17,3	17,3	
Total	1,5		0,1	0,3	1,1	98,5	100,0	0,7	51,2	48,2	100,0
			11,1		1,2	0,7	25,1	1,6	1,2	1,3	26,6

Il ressort du croisement de l'item sur les conditions de vie au travail, la formation de deux groupes: les praticiens en CHU/CHR et CH, d'une part et ceux en CHS et HL, d'autre part. Les premiers accordent une importance évidente aux conditions de vie au travail, tandis que les seconds semblent les considérer comme peu importantes. Au niveau de la satisfaction, seul le second groupe se maintient en affichant une attraction pour la satisfaction de leurs conditions de vie au travail. Par contre, les praticiens en CHU/CHR marquent une insatisfaction, avec un PEM significatif de 11,8%*.

IV-4) Thème 4 : S'inscrire dans une approche métiers, compétences et qualifications

Pour ce thème, ce sont "l'acquisition de nouvelles qualifications médicales" et "la formation médicale continue" qui recueillent les plus fortes proportions, avec respectivement 97,4% et 96,5% des praticiens interrogés.

Tableau IV-4-1: Importance et Satisfaction de l'Acquisition de nouvelles qualifications médicales et professionnelles selon le type d'établissement

%	Niveau d'Importance					Niveau de Satisfaction					
	Khi ²	% Attractivité	Sans opinion	Pas important	Peu important	Important	Total	Sans opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
CHU/CHR	0,5	26,8	0,4	0,3	1,5	97,8	100,0	2,7	34,9	62,4	100,0
			0,5	24,7	0,6	20,1	0	1,3	56,9		
CH ou autres	0,3	25,7	0,5	0,2	1,7	97,6	100,0	2,7	32,1	65,2	100,0
			0,8	57,5	1,1	9,2	0	18,9	1,2	33,6	
CHS	1,8	27,6	2,6	0,0	4,5	92,9	100,0	4,5	35,3	60,2	100,0
			9,8	100	1,1	12,5	0	16,3	1,8	1,1	7,9

HL	0,0	9,7	3,2	87,1	100,0	6,5	35,3	58,2	100,0
	0,2	76,0	0,3	0,3	76,8	1,4	0,0	0,1	1,5
	-100	41,9*	1,4	10,4*	1,6	3,7	2,3	-8	1,6
Total	0,6	0,3	1,8	97,4	100,0	2,8	33,6	63,6	100,0
	10,8	77,6	7,1	0,6	96,1	3,1	1,1	0,9	5,1

Les praticiens des CHU/CHR (97,8%) et CH (97,6%) accordent une grande importance à l'acquisition de nouvelles qualifications médicales et professionnelles avec des PEM respectifs de 20,1%* et 18,9%. Le niveau de satisfaction reste relativement moyen quel que soit le type d'établissement (entre 58,2% et 65,2%).

Tableau IV-4-2: Importance et Satisfaction de la formation médicale continu selon le type d'établissement

Khi2	% Attractivité	% Sans opinion				Total	Sans opinion	Insatisfait	Satisfait	Total
		Sans opinion	Pas important	Peu important	Important					
		0,8	0,6	2,6	96,0	100,0	5,0	43,8	51,2	100,0
		0,3	0,7	0,0	0,0	1,0	2,4	0,0	2,2	2,6
		-28,6	48,5	-2	-9,1	9	30,4*	-0,1	2,4	9
CHU/CHR		0,5	0,0	2,1	97,4	100,0	2,9	43,5	53,6	100,0
		0,4	3,0	0,7	0,1	4,2	2,3	0,0	3,3	3,6
		-31,4	100*	-20	31,7*	6	29,4*	-0,8	3,2	6
CH ou autres		0,6	0,0	4,5	94,9	100,0	3,2	46,2	50,6	100,0
		0,0	0,7	2,0	0,0	2,7	0,3	0,2	0,1	0,6
		-2,7	-100	6	-3,2	7,9	-20,9	4,1	2,8	7,9
CHS		0,0	6,5	6,5	87,0	100,0	0,0	41,9	58,1	100,0
		0,2	24,4	1,7	0,3	26,6	1,3	0,0	0,2	1,5
		-100	21,0*	3,9	-9,5	1,6	-100	-4,4	5	1,6
HL		0,6	0,4	2,5	96,5	100,0	3,9	43,8	52,3	100,0
		0,9	28,8	4,4	0,4	34,5	6,3	0,2	0,8	7,3
Total		0,6	0,4	2,5	96,5	100,0	3,9	43,8	52,3	100,0

La catégorie d'établissement ayant l'attractivité la plus élevée (97,4% d'importance accordée) pour la formation médicale continue relève des CH. En effet, on observe un PEM significatif de 31,7%*. Les HL ont, quant à eux, la plus forte attractivité (58,1%), avec la modalité « Satisfait », même si tous les établissements dépassent le seuil de 50%.

IV-5) Thème 5 : Faciliter l'évolution des modes d'exercice, du temps de travail et valoriser la carrière et la rémunération

Tableau IV-5-1: Importance et Satisfaction de l'organisation et la gestion du temps de travail selon le type d'établissement

Khi2	% Attractivité	Fixé tout au long de la carrière	Modulable tout au long de la carrière	Total
		7,3	92,7	100,0
		1,6	0,2	1,8
		-13,3*	13,3*	56,9
CHU/CHR		9,5	90,5	100,0
		0,9	0,1	1,0
		6,5	-6,5	33,6
CH ou autres		12,3	87,7	100,0
		2,7	0,2	2,9
		4,2*	-4,2*	7,9
CHS		6,5	93,5	100,0
		0,1	0,0	0,1
		-23,3	23,3	1,6
HL				

Total	8,4	91,6	100,0
	5,3	0,5	5,8

La modulation de l'organisation et de la gestion du temps de travail tout au long de la carrière semble être préférée au système de fixation du temps de travail tout au long de la carrière, quel que soit le type d'établissement, et en particulier pour les PH de CHU/CHR et d'HL. En effet, ces derniers montrent davantage d'intérêt avec un PEM de 13,3* pour les praticiens de CHU/CHR et de 23,3 pour les praticiens exerçant en HL.

Tableau IV-5-2: Importance et Satisfaction de la gestion de la carrière selon le type d'établissement

%	Evolution à l'ancienneté	Evolution en fonction du temps de travail, des activités et des projets convenus et évalués	Total
CHU/CHR	25,6	74,4	100,0
	5,2	-12,7	2,2
			12,7*
	7,4	56,9	
CH ou autres	31,7	68,3	100,0
	1,2	4,1	0,5
			-4,1
	1,7	33,6	
CHS	49,0	51,0	100,0
	20,6	27,9*	8,5
			-27,9*
	29,1	7,9	
HL	12,9	87,1	100,0
	2,8	-56,0	1,2
			56,0*
	4,0	1,6	
Total	29,3	70,7	100,0
	29,8	12,4	42,2

Pour les CHU/CHR et les HL, l'évolution de la carrière doit se faire en fonction du temps de travail, des activités et des projets convenus et évalués (PEM respectifs de 12,7%* et 56,0%*). En revanche, cela est moins évident pour les CH et les CHS où l'on observe des proportions importantes de praticiens ayant répondu « Evolution à l'ancienneté » et dont les PEM d'attractivité sont de 4,1% pour les CH et de 27,9%* pour les CHS.

Tableau IV-5-3: Importance et Satisfaction de l'évolution des retraites selon le type d'établissement

%	Sans opinion	Pas important	Peu important	Important	Total
CHU/CHR	7,9	0,3	2,8	89,0	100,0
	0,8	13,4	0,1	-12,1	0,1
					9
	1,1	11,4	1,1	56,9	
CH ou autres	6,0	0,0	1,7	92,3	100,0
	1,3	-16,3	2,0	-100	2,2
					-35,9*
	0,4	23,8*	5,9	33,6	
					6

CHS	4,5	1,9	3,8	89,8	100,0
	1,6 -37,6	13,5 45,7*	1,0 4,2	0,0 -0,2	16,1 7,9
HL	19,4	0,0	9,6	71,0	100,0
	6,4 13,1*	0,1 -100	6,0 7,3*	1,2 -21,1*	13,7 1,6
Total	4,9	0,3	2,4	92,4	100,0
	10,1	15,7	9,3	1,7	36,8

Les praticiens des CH accordent une très forte importance à l'évolution des retraites, comparativement aux autres types d'établissement (PEM de 23,8*). Les praticiens exerçant en HL se distinguent par une proportion significative de « Sans opinion » (19,4% et un PEM de 13,1*).

Tableau IV-5-4: Importance et Satisfaction du développement professionnel continu selon le type d'établissement

Khi2	% Attractivité	Sans opinion	Pas important	Peu important	Important	Total
		6,2	1,3	5,1	87,4	100,0
		0,9 15,7	0,0 1,9	0,8 16,6	0,2 -14,4*	1,9 9
		4,5	0,9	3,3	91,3	100,0
		1,3 -18,9	0,9 -31,4	2,1 -26,5	0,5 23,4*	4,8 6
		4,5	2,6	6,4	86,5	100,0
		0,3 -19,5	1,8 8,1	1,3 3,6	0,1 -2,3	3,5 7,9
		9,7	3,2	0,0	87,1	100,0
		0,9 9,7	0,9 2,3	1,4 -100	0,0 -1,7	3,2 1,6
		3,5	1,3	4,4	90,8	100,0
		3,4	3,6	5,6	0,8	13,4

Les praticiens des CH soulignent l'importance du développement professionnel continu par rapport aux autres types d'établissement (91,3% des praticiens de CH avec un PEM de 23,4*).

V / SYNTHESE DES SOUHAITS CONSEILS OU ATTENTES EXPRIMES

Souhaits, conseils ou attentes portant sur l'évolution de l'exercice médical à l'hôpital

La Mission Nationale a demandé aux praticiens hospitaliers de s'exprimer au travers de l'enquête sur l'évolution de l'exercice médical à l'hôpital. 58,3% de l'ensemble de l'échantillon a répondu à cette partie qualitative, permettant ainsi d'identifier les souhaits et attentes des praticiens dans les différentes parties de l'enquête, avec une insistance particulière notamment sur :

- La qualité du travail en équipe
- La qualité de l'exercice clinique auprès du patient
- La qualité du plateau technique
- La valorisation collective de l'équipe médicale
- Les conditions de vie au travail
- La charge des activités administratives
- La formation médicale continue/le développement professionnel continu
- L'évolution des retraites

On relève d'autres sujets d'intérêt pour les praticiens :

- La revalorisation de la rémunération
- L'attractivité de l'hôpital public chez les jeunes praticiens afin d'éviter leur fuite vers le secteur sanitaire privé
- Une revalorisation des gardes et astreintes considérées aujourd'hui comme insuffisamment rémunérées
- Une évolution de la tarification à l'activité (T2A) pour prendre en compte la pénibilité de certaines spécialités
- La réorganisation de la gestion des hôpitaux, par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (HPST) qui a donné plus de pouvoir au directeur
- Une véritable distinction entre public et privé
- Une réelle approche de l'hôpital en tant que service public
- Une meilleure considération, reconnaissance des praticiens hospitaliers
- Une place plus importante des praticiens dans le processus de décision
- Une amélioration de la prise en charge de la formation continue
- Une amélioration du matériel médical et des outils informatiques
- Une augmentation de l'effectif du personnel médical et non médical
- Meilleure prise en charge du patient

ANNEXE 1 : AUTRES TABLEAUX

Tableaux de l'ensemble

Thème 1 : Faire envie d'une carrière médicale à l'hôpital :

Items	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
1. l'engagement dans le service public	92,4 [91,2;93,6]	5,7 [4,7;6,7]	1,4 [0,9;2,0]	0,5 [0,2;0,8]	100	62,8 [60,6;64,9]	34,2 [32,1;36,3]	3,0 [2,3;3,8]	100
2. l'engagement dans des missions d'intérêt général	84,6 [83,0;86,2]	11,2 [9,8;12,6]	1,6 [1,0;2,1]	2,7 [2,0;3,4]	100	53,5 [51,3;55,7]	36,3 [34,1;38,4]	10,3 [9,0;11,6]	100
3. l'attractivité des emplois, des fonctions et des carrières	88,0 [86,5;89,4]	9,9 [8,6;11,2]	1,5 [1,0;2,1]	0,6 [0,3;0,9]	100	38,0 [35,9;40,2]	60,3 [58,1;62,4]	1,7 [1,1;2,3]	100
4. la qualité du plateau technique	95,3 [94,4;96,2]	3,2 [2,4;4,0]	0,7 [0,3;1,0]	0,8 [0,4;1,2]	100	69,8 [67,8;71,8]	28,0 [26,4;30,0]	2,2 [1,5;2,8]	100
5. la qualité de l'exercice clinique auprès du patient	97,0 [96,2;97,7]	0,7 [0,4;1,1]	0,1 [0,0;0,2]	2,2 [1,6;2,9]	100	69,4 [67,4;71,5]	26,4 [24,4;28,3]	4,2 [3,3;5,1]	100
6. la qualité du travail en équipe	98,8 [98,3;99,3]	0,8 [0,4;1,2]	0,2 [0,0;0,4]	0,2 [0,0;0,4]	100	74,6 [72,7;76,5]	24,9 [23,0;26,8]	0,5 [0,2;0,8]	100
7. l'appartenance à une équipe médicale par spécialité (service?)	90,5 [89,2;91,8]	6,7 [5,6;7,8]	1,3 [0,8;1,8]	1,6 [1,0;2,1]	100	77,8 [76,0;79,7]	19,0 [17,2;20,7]	3,2 [2,4;4,0]	100
8. l'appartenance à une équipe médicale dans un pôle d'activité	57,7 [55,6;59,9]	27,7 [25,7;29,6]	11,2 [9,8;12,6]	3,4 [2,6;4,2]	100	46,9 [44,7;49,1]	39,2 [37,1;41,4]	13,9 [12,3;15,4]	100
9. la recherche clinique et les publications scientifiques	70,5 [68,5;72,5]	21,8 [20,0;23,6]	5,0 [4,0;5,9]	2,7 [2,0;3,4]	100	40,0 [37,9;42,2]	46,8 [44,6;49,0]	13,2 [11,7;14,7]	100
10. l'implication dans la vie institutionnelle	74,1 [72,2;76,0]	20,2 [18,4;22,0]	3,7 [2,9;4,5]	2,0 [1,4;2,7]	100	52,2 [50,0;54,4]	38,6 [36,4;40,7]	9,3 [8,0;10,6]	100
11. la prise de responsabilité professionnelle	93,4 [92,3;94,5]	5,3 [4,3;6,3]	0,4 [0,1;0,6]	1,0 [0,5;1,4]	100	77,4 [75,6;79,3]	19,6 [17,9;21,4]	3,0 [2,2;3,7]	100

Thème 2 : Assurer la cohérence entre le projet individuel et le projet collectif à l'hôpital :

Items	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
1. la valorisation collective de votre équipe médicale	96,3 [95,5;97,1]	2,3 [1,6;3,0]	0,5 [0,2;0,8]	0,9 [0,5;1,3]	100	44,9 [42,7;47,1]	52,4 [50,2;54,7]	2,7 [2,0;3,4]	100
2. la valorisation de votre activité individuelle	91,4 [90,1;92,6]	7,3 [6,2;8,5]	0,7 [0,4;1,1]	0,6 [0,2;0,9]	100	54,6 [52,4;56,8]	42,4 [40,2;44,6]	3,0 [2,2;3,7]	100
3. l'exercice de votre spécialité dans une équipe et dans le cadre d'un territoire de santé (réseau, filière, secteur)	84,8 [83,2;86,4]	9,8 [8,5;11,1]	2,2 [1,5;2,8]	3,2 [2,4;4,0]	100	51,4 [49,2;53,6]	39,6 [37,4;41,7]	9,0 [7,7;10,3]	100
4. la reconnaissance de l'implication dans la vie institutionnelle (pôle, structure interne, instance...)	75,3 [73,4;77,2]	18,9 [17,1;20,6]	2,6 [1,9;3,3]	3,2 [2,4;3,9]	100	39,8 [37,7;42,0]	47,3 [45,1;49,5]	12,9 [11,4;14,4]	100
5. la possibilité de mixité d'exercice (combinaison de statuts: salarié public+salarié privé ou libéral)	42,1 [39,9;44,2]	26,7 [24,8;28,7]	22,2 [20,4;24,0]	9,0 [7,8;10,3]	100	35,6 [33,5;37,7]	27,5 [25,5;29,4]	37,0 [34,8;39,1]	100
6. la possibilité d'un exercice médical et d'autres activités transversales ou d'intérêt général	74,7 [72,8;76,7]	16,2 [14,6;17,9]	4,3 [3,4;5,1]	4,8 [3,8;5,7]	100	46,6 [44,3;48,8]	34,1 [32,0;36,2]	19,3 [17,6;21,1]	100
7. la possibilité de concilier un exercice médical et une responsabilité managériale (praticien et chef de pôle ou responsabilité de service, de secteur, d'unité...)	68,2 [66,1;70,2]	17,9 [16,2;19,6]	7,0 [5,8;8,1]	6,9 [5,8;8,1]	100	39,2 [37,0;41,3]	40,3 [38,1;42,5]	20,5 [18,8;22,3]	100
8. la possibilité d'un exercice médical public et d'une activité libérale au sein du même hôpital	33,4 [31,4;35,5]	24,9 [23,0;26,8]	27,9 [25,9;29,8]	13,8 [12,3;15,3]	100	34,8 [32,7;36,9]	21,8 [20,0;23,6]	43,4 [41,2;45,6]	100
9. l'adaptation de votre projet personnel au projet collectif	90,0 [88,7;91,3]	5,9 [4,9;7,0]	1,2 [0,7;1,7]	2,9 [2,2;3,6]	100	50,8 [48,6;53,0]*	41,9 [39,7;44,1]	7,3 [6,2;8,4]	100

10. l'acceptation par l'équipe soignante (praticiens et paramédicaux) à une adaptation aux besoins du service	89,1	3,7	0,8	6,5	100	51,3	38,8	9,9	100
	[87,7;90,5]	[2,9;4,5]	[0,4;1,1]	[5,4;7,5]		[49,1;53,5]*	[36,6;41,0]	[8,6;11,2]	

Thème 3 : Promouvoir les missions et les conditions de l'exercice médical à l'hôpital :

Items	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
1. l'impact de l'ARTT sur l'exercice médical	66,5 [64,4;68,6]	14,6 [13,0;16,1]	3,5 [2,7;4,3]	15,5 [13,9;17,1]	100	36,4 [34,3;38,5]	42,7 [40,5;45,0]	21,0 [19,2;22,8]	100
2. la diversité des lieux d'exercice (dans le territoire de santé, dans l'hôpital, dans le secteur)	56,7 [54,5;58,9]	23,1 [21,2;25,0]	7,1 [6,0;8,2]	13,1 [11,6;14,6]	100	45,7 [43,5;47,9]	25,4 [23,5;27,3]	28,9 [26,9;30,9]	100
4. la continuité des soins et la permanence médicale et pharmaceutique (gardes et astreintes)	97,1 [96,3;97,8]	1,3 [0,8;1,8]	0,3 [0,08;0,6]	1,3 [0,8;1,8]	100	64,2 [62,0;66,3]	32,1 [30,0;34,2]	3,7 [2,9;4,6]	100
5. les conditions de vie au travail	98,7 [98,2;99,2]	1,0 [0,6;1,5]	0,2 [0,0;0,4]	0,1 [0,0;0,2]	100	49,1 [46,9;51,3]	50,2 [48,0;52,4]*	0,7 [0,03;0,1]	100
6. la charge des activités administratives	79,7 [78,0;81,5]	15,7 [14,1;17,3]	3,0 [2,2;3,7]	1,6 [1,0;2,1]	100	23,7 [21,8;25,5]	71,8 [69,8;73,8]	4,6 [3,6;5,5]	100
7. la prévention des risques psycho-sociaux	77,7 [75,9;79,6]	13,2 [11,7;14,7]	1,8 [1,2;2,4]	7,2 [6,1;8,4]	100	29,9 [27,9;32,0]	51,0 [48,8;53,2]*	19,1 [17,4;20,8]	100
8. la prévention des autres risques professionnels	81,1 [79,3;82,8]	11,5 [10,0;12,9]	1,7 [1,1;2,2]	5,8 [4,8;6,9]	100	46,8 [44,6;49,1]	34,3 [32,2;36,4]	18,9 [17,1;20,6]	100
9. la prévention et la gestion des conflits	89,1 [87,7;90,5]	6,4 [5,3;7,5]	1,4 [0,9;1,9]	3,2 [2,4;3,9]	100	32,4 [30,3;34,4]	57,6 [55,4;59,7]	10,1 [8,7;11,4]	100
10. l'accès à la médecine du travail	70,6 [68,6;72,3]	19,5 [17,7;21,2]	6,0 [5,0;7,1]	3,9 [3,0;4,7]	100	52,1 [49,9;54,3]	32,4 [30,4;34,5]	15,5 [13,9;17,1]	100
11. le dialogue social	84,1 [82,5;85,7]	8,7 [7,4;9,9]	2,3 [1,6;3,0]	5,0 [4,0;5,9]	100	38,8 [36,6;40,9]	46,6 [44,4;48,8]	14,7 [13,1;16,2]	100

Le décompte du temps de travail ayant de l'importance :	Part en % et IC* à 95%
En heures	25,4 [23,4;27,3]
En 1/2 journées	39,0 [36,8;41,1]
Modulable dans le cadre d'un projet d'engagement	35,6 [33,5;37,8]
Ensemble	100,0

Le décompte du temps de travail :	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
En heures	94,0 [92,9;95,0]	4,5 [3,6;5,4]	1,0 [0,6;1,5]	0,4 [0,1;0,7]	100	31,2 [29,1;33,2]	64,5 [62,4;66,6]	4,3 [3,4;5,2]	100
En 1/2 journées	78,5 [76,7;80,3]	16,8 [15,1;18,4]	2,5 [1,8;3,2]	2,2 [1,5;2,8]	100	69,8 [67,8;71,8]	23,8 [21,9;25,7]	6,4 [5,3;7,5]	100
Modulable dans le cadre d'un projet d'engagement	79,9 [78,1;81,7]	11,7 [10,3;13,1]	5,1 [4,1;6,0]	3,3 [2,5;4,1]	100	45,7 [43,5;47,9]	43,8 [41,6;46,0]	10,5 [9,1;11,9]	100

Thème 4 : S'inscrire dans une approche métiers, compétences et qualifications :

Items	Niveau d'importance en % et IC* à 95%					Niveau de satisfaction en % et IC* à 95%			
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total	Satisfait	Insatisfait	Sans opinion	Total
1. l'acquisition de nouvelles qualifications médicales et professionnelles	97,4 [96,7;98,1]	1,8 [1,2;2,4]	0,3 [0,05;0,5]	0,6 [0,2;0,9]	100	63,5 [61,4;65,6]	33,6 [31,6;35,7]	2,8 [2,1;3,6]	100
2. l'acquisition des compétences médico économiques, managériales,...	68,0 [66,0;70,0]	24,2 [22,3;26,1]	5,6 [4,6;6,6]	2,2 [1,6;2,9]	100	34,7 [32,6;36,8]	46,0 [43,8;48,2]	19,3 [17,6;21,0]	100
3. la prise en compte de l'évolution des disciplines, des spécialités, et/ou des modes d'exercice	95,6 [94,7;96,5]	2,8 [2,1;3,5]	0,2 [0,01;0,4]	1,4 [0,9;1,9]	100	43,2 [41,0;45,4]	50,2 [48,0;52,4]*	6,6 [5,5;7,7]	100
4. l'évaluation des pratiques professionnelles	85,1 [83,6;86,7]	11,0 [9,6;12,4]	2,5 [1,8;3,1]	1,4 [0,9;1,9]	100	47,6 [45,3;49,8]	42,6 [40,4;44,7]	9,9 [8,6;11,2]	100
5. la formation médicale continue (FMC)	96,5 [95,7;97,3]	2,5 [1,8;3,2]	0,4 [0,09;0,6]	0,6 [0,3;1,0]	100	52,4 [50,1;54,5]	43,8 [41,6;46,0]	3,9 [3,0;4,7]	100
6. la coopération entre professionnels de santé (répartition et/ou partage de compétences entre médicaux et paramédicaux)	94,2 [93,1;95,2]	3,5 [2,7;4,3]	0,6 [0,3;1,0]	1,8 [1,2;2,3]	100	62,8 [60,6;64,9]	31,7 [29,7;33,8]	5,5 [4,5;6,5]	100
7. le développement d'une gestion prévisionnelle des emplois, des métiers et des compétences	78,0 [76,2;79,8]	9,9 [8,6;11,2]	2,0 [1,4;2,6]	10,1 [8,8;11,4]	100	20,3 [18,6;22,1]	56,8 [54,7;59,0]	22,8 [21,0;24,7]	100

Thème 5 : Faciliter l'évolution des modes d'exercices, du temps de travail et valoriser la carrière et la rémunération :

1ère Partie : Selon vous, l'organisation et la gestion du temps de travail devrait être :

La Gestion du temps	
Fixé tout au long de la carrière	8,4 [7,2;9,6]
Modulable tout au long de la carrière	91,6 [90,4;92,8]
Total	100,0

Niveau de d'Importance				
Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total
92,9 [91,8;94,1]	5,9 [4,9;6,9]	0,7 [0,3;1,0]	0,5 [0,2;0,9]	100,0

La gestion de la carrière :	
Evolution à l'ancienneté	29,3 [27,3;31,3]
Evolution en fonction du temps de travail, des activités et les projets convenus et évalués	70,7 [68,7;72,7]
Total	100,0

Niveau de d'Importance				
Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total
92,3 [91,1;93,5]	6,2 [5,1;7,2]	0,3 [0,08;0,6]	1,2 [0,7;1,7]	100,0

Items	Niveau d'importance (en %)				
	Important	Peu important	Pas important	Sans opinion	Total
3. la rémunération composée d'une part fixe et d'une part variable en fonction du métier, des activités, de la qualité et de l'efficience	56,7 [54,5;58,9]	19,0 [17,3;20,8]	16,4 [14,7;18,0]	7,9 [6,7;9,1]	100,0
4. le développement professionnel continu (DPC) (ex: formation médicale continue)	90,9 [89,6;92,2]	4,4 [3,5;5,3]	1,3 [0,8;1,8]	3,5 [2,7;4,3]	100,0
6. l'intéressement collectif de l'équipe soignante (médicaux et paramédicaux)	73,0 [71,0;75,0]	14,9 [13,3;16,5]	6,8 [5,7;8,0]	5,3 [4,3;6,3]	100,0
7. l'évolution des retraites (assiette et niveau de pension)	92,4 [91,2;93,6]	2,4 [1,7;3,1]	0,3 [0,03;0,5]	4,9 [4,0;5,9]	100,0
8. le cumul emploi - retraite	71,0 [69,0;73,1]	14,8 [13,2;16,4]	3,3 [2,5;4,1]	10,9 [9,5;12,2]	100,0

Amélioration de la rémunération :

Période	1ère position	2ème position	3ème position	4ème position	Total
En début de carrière	22,1 [20,3;24,0]	30,0 [27,9;32,0]	15,9 [14,2;17,5]	32,1 [30,0;34,1]	100,0
En fin de carrière	7,4 [6,2;8,6]	31,3 [29,2;33,4]	47,6 [45,4;49,8]	13,6 [12,1;15,2]	100,0
En milieu de carrière	3,6 [2,8;4,4]	22,2 [20,4;24,1]	26,7 [24,7;28,6]	47,6 [45,3;49,8]	100,0
Sur l'ensemble de la carrière	66,9 [64,8;69,0]	16,5 [14,8;18,1]	9,9 [8,6;11,2]	6,7 [5,6;7,9]	100,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	