

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

A. Soria^{a,*}, B. Dreno^c, S. Aractingi^d,
M. Beylot-Barry^{e,f}, C. Bodemer^{g,h,i},
O. Chosidow^{j,k}, B. Cribier^l, J.-P. Lacour^m,
C. Paul^{n,o}, M.-A. Richard^{p,q},
C. Gaudy-Marqueste^{p,q}, M. Samimi^q, les
membres du Collège National des universités
de dermatologie-vénéréologie, sous-section 50.03

^a Service de dermatologie et allergologie, hôpital
Tenon, AP-HP, 4, rue de la Chine, 75020 Paris,
France

^b UPMC Univ, université Sorbonne, Paris, Inserm
U1135, centre d'immunologie et de maladies
infectieuses (Cimi-Paris), 75013 Paris, France

^c Service de dermatologie, université de Nantes,
44000 Nantes, France

^d Inserm UMRS 938, service de dermatologie,
hôpital Cochin-Paris, université Paris V Descartes,
AP-HP, 75014 Paris, France

^e Service de dermatologie, CHU de Bordeaux,
33000 Bordeaux, France

^f Inserm U1053, Université de Bordeaux,
Bordeaux, France

^g Service de dermatologie, hôpital universitaire
Necker-Enfants malades, AP-HP, Paris, France

^h Unité Inserm U1163, université Paris, France

ⁱ Institut imagine, Sorbonne-Cité université, 75015
Paris, France

^j Service de dermatologie, hôpital Henri-Mondor,
AP-HP, Créteil, France

^k Université Paris-Est Val-de-Marne, 94010
Créteil, France

^l Clinique dermatologique, université de
Strasbourg, hôpitaux universitaires de Strasbourg,
67091 Strasbourg, France

^m Service de dermatologie, hôpital Archet-2, CHU
de Nice, Nice, France

ⁿ Service de dermatologie, hôpital universitaire de
Toulouse, Toulouse, France

^o Université Paul-Sabatier, 31059 Toulouse, France

^p Service de dermatologie, hôpital la Timone,
Assistance publique-Hôpitaux de Marseille,
Marseille, France

^q Aix-Marseille Univ UMR 911, Inserm CRO2, centre
de recherche en oncologie biologique et onco
pharmacologie, Service de Dermatologie, Hôpital
de la Timone, Assistance Publique Hôpitaux de
Marseille, 13385 Marseille, France

^r ISP 1282, INRA, laboratoire biologie des
infections à polyomavirus, université
François-Rabelais, Tours, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : angele.soria@aphp.fr (A. Soria)

Reçu le 12 juillet 2017 ;

accepté le 2 novembre 2017

Disponible sur Internet le 6 décembre 2017

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.11.003>

0151-9638/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.11.003>

Attractivité de la carrière hospitalo-universitaire en médecine : quels obstacles, quelles solutions ? L'avis des enseignants



*On the attractiveness of a university-hospital career
in medicine: Obstacles and solutions. The teachers'
perspective*

Au cours des dernières années, le Conseil national des universités (CNU) de dermatologie a constaté une diminution du nombre de candidats à une carrière hospitalo-universitaire (HU), mettant en péril le renouvellement des représentants universitaires de notre discipline dans certaines villes, à court ou moyen terme. En mars 2016, le programme « Graines, Engrais, Tuteurs » (GRENT) a été mis en place par le CNU de dermatologie (sous-section 50-03) afin d'identifier les obstacles à une carrière HU et accompagner les futurs candidats [1]. Parallèlement à un sondage en ligne réalisé auprès des jeunes dermatologues [2], nous avons mené une enquête auprès des autres disciplines médicales, pour répondre aux questions suivantes : la baisse d'attractivité de la carrière HU est-elle observée dans les autres disciplines médicales, chirurgicales, biologiques ? Les obstacles sont-ils communs à l'ensemble des spécialités ? Quelles mesures ont été mises en place par les autres disciplines, et sont-elles applicables à la dermatologie ?

Une enquête par courriel a été réalisée entre le 10 avril et le 10 mai 2016 auprès des présidents de 35 sous-sections de CNU Santé-Médecine, ainsi qu'auprès des présidents des collèges des disciplines correspondantes (spécialités médicales, $n=17$; spécialités chirurgicales, $n=8$; disciplines biologiques, $n=3$; disciplines mixtes, $n=4$; autres, $n=2$). Le questionnaire de l'enquête figure dans l'Annexe 1. Deux relances étaient effectuées en l'absence de réponse.

Parmi les 35 sous-sections sollicitées, 27 (77 %) ont répondu à l'enquête. Dix-sept (63 %) rapportaient des difficultés de recrutement de jeunes HU : il s'agissait de spécialités médicales ($n=6$), chirurgicales ($n=6$), de disciplines biologiques ou mixtes ($n=4$), d'anesthésie-réanimation. Sept sous-sections (26 %) déclaraient ne pas avoir de difficultés de recrutement (anatomie et cytologie pathologique, cancérologie-radiothérapie, chirurgie plastique, neurochirurgie, néphrologie, parasitologie/mycologie, thérapeutique). Trois sous-sections (médecine interne, radiologie, neurologie) conservaient un « vivier bien présent » mais constataient tout de même une diminution de l'attraction des jeunes vers la carrière HU, qui fait « moins rêver ». Les difficultés de recrutement étaient constatées aussi bien à Paris qu'en province (9/17 sous-sections), ou essentiellement en province (5/17 sous-sections).

Les freins au recrutement HU évalués par les représentants des sous-sections de CNU étaient classés en trois catégories (difficultés du parcours HU ; statut et exercice HU ; motivations intrinsèques des jeunes médecins) et sont synthétisés dans le Tableau 1. Les fortes exigences du cursus HU (charge de travail, longue durée, « parcours du combattant ») étaient rapportées comme freins majeurs pour 13 sous-sections. L'incertitude de

Tableau 1 Freins à la carrière HU.

Freins mentionnés par les répondants (questionnaire, item 2)		Nombre de sous-sections
Cursus HU	Lourdeur et difficultés du parcours	13
	Incertitude/manque de visibilité sur le recrutement	6
	Importante charge de travail hospitalière	5
	Critères de recrutement non adaptés à la discipline	3
Statut HU	Non attractivité de l'exercice en établissement public	6
	Attractivité du secteur privé	6
	Non attractivité du statut hospitalo-universitaire	4
Obstacles intrinsèques	Motivations personnelles ou familiales	2

HU : hospitalo-universitaire.

Tableau 2 Mesures d'accompagnement des jeunes candidats HU.

Mesures mentionnées par les répondants (questionnaire, item 3)	Nombre de sous-sections
Auditions précoces des candidats auprès des CNU	12
Séminaires nationaux d'information sur les carrières ou dédiés à la carrière HU	8
Intégration des jeunes dans les instances nationales de la discipline	4
Prospective HU nationale	3
Séminaires régionaux ou inter-régionaux (journées DES)	3
Système de parrainage (tuteur/candidat)	2
Support financier (bourses d'aides à la mobilité)	2

CNU : Conseil national des universités ; HU : hospitalo-universitaire.

finaliser le cursus (absence de visibilité ou de certitude d'obtention d'un poste) était rapportée par 6 sous-sections. Cinq sous-sections (anatomie pathologique, bactériologie et virologie, biophysique et médecine nucléaire, cardiologie, gynécologie–obstétrique) citaient l'importante charge de travail hospitalier dans certains services, en lien notamment avec un faible effectif médical et les exigences de permanence des soins (astreintes et gardes) ; il devient alors difficile d'assumer la « triple mission » de l'HU, l'activité hospitalière constituant un frein à la concrétisation des activités de recherche et de publication. Pour trois sous-sections (médecine physique et de réadaptation, médecine et santé au travail, psychiatrie), les critères de recrutement – niveau requis de publications, points système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques (SIGAPS) ou affiliation à une équipe de recherche labellisée – étaient perçus comme inadaptés à la discipline ou à l'environnement scientifique local. Parallèlement, le statut HU en lui-même était remis en question, certains soulignant le manque d'attractivité d'une carrière qui ne « fait plus envie » : manque de valorisation, manque de reconnaissance. Six sous-sections (biophysique et médecine nucléaire, radiologie, cardiologie, chirurgie thoracique/vasculaire, anesthésie/réanimation, ophtalmologie) citaient une forte attractivité du secteur privé, sur le plan organisationnel, technologique ou financier. Certains mettaient en avant la dégradation des conditions de travail, les restrictions budgétaires et une ambiance « morose » de l'hôpital public. Le statut HU était perçu comme moins attractif que celui de praticien hospitalier (PH) en termes de déséquilibre des emplois du temps, ratio rémunération/temps de travail, montant des retraites, règles d'avancement... Un président de sous-

section résumait ce paradoxe : « le problème est que les critères pour être professeur des universités (PU) se durcissent, sans que ce statut apporte une réelle *plus-value* ». La lourdeur des tâches administratives, les relations tendues avec l'administration hospitalière, le manque de considération des médecins « considérés comme des producteurs de soins par certaines directions » étaient avancés par trois sous-sections. Deux sous-sections (endocrinologie, gynécologie–obstétrique) mettaient en avant les motivations intrinsèques des jeunes médecins : évolution des aspirations, priorisation de la vie familiale par rapport au cursus professionnel. Le CNU d'endocrinologie, diabète et maladies métaboliques (sous-section 54-04) rapportait une enquête réalisée en 2013 auprès de 185 internes : près de 50 % d'entre eux auraient été intéressés par une carrière HU, mais l'investissement était jugé trop lourd et difficilement compatible avec une vie de famille – des données en accord avec les résultats de notre enquête auprès des jeunes dermatologues [2].

Quelles solutions pour contrer ces difficultés de recrutement de jeunes HU ?

Vingt des 27 sous-sections (74 %) répondant à l'enquête avaient mis en place des mesures d'accompagnement des jeunes candidats, aussi bien parmi celles sans difficulté de recrutement (8/10) que parmi celles en difficulté (12/17). Ces mesures sont synthétisées dans le [Tableau 2](#). L'information sur les différentes carrières, dont le cursus HU, était réalisée lors de séminaires inter-régionaux (3 sous-sections) ou nationaux (8 sous-sections). Une prospective nationale des postes HU était mise en place par le CNU ou le Collège (anticipation des postes vacants,

identification des candidats, proposition à la mutation...) pour trois sous-sections. Des bourses spécifiques d'aides aux jeunes HU (bourses d'aide à la mobilité) étaient citées par deux sous-sections. Le rôle du CNU était mis en avant par 12 sous-sections, grâce à des pré-auditions précoces permettant de conseiller et d'orienter les jeunes candidats, parfois dès le post-internat. L'intégration des internes dans les instances nationales était mise en avant par 4 sous-sections (Collège des jeunes orthopédistes, Amicale des jeunes internes, Association des internes en hématologie...), comme facteur de dynamisme et de motivation. À l'instar de notre programme GRENT, d'autres disciplines avaient mis en place des programmes spécifiques dédiés à la promotion de la carrière HU : commission « Attractivité de la profession HU » (ophtalmologie, sous-section 55.02), séminaire « Objectif H » (rhumatologie, sous-section 50.01).

Notre enquête montre que des difficultés de recrutement HU sont actuellement constatées dans la majorité des disciplines en France, quelles que soient les spécialités ou les régions. La difficulté du parcours HU reste le frein principal au recrutement, notamment dans des disciplines où la charge clinique est importante et des villes où l'environnement scientifique est moins développé. Pour la majorité des jeunes médecins, la lourdeur de la carrière HU est perçue comme difficilement compatible avec une vie personnelle et familiale épanouie. Dans ce contexte, le programme GRENT vise à apporter une meilleure information sur la carrière HU aux jeunes dermatologues et un accompagnement précoce (tutorat) dans le cursus HU. Ces deux enquêtes sur la fonction hospitalo-universitaire montrent également l'importance d'une réforme profonde du statut HU.

Remerciements

Nous remercions les sous-sections de CNU et collègues d'enseignants des disciplines ayant participé à cette enquête : anatomie et cytologie pathologiques (sous-section 4203) ; biophysique et médecine nucléaire (sous-section 4301) ; radiologie et imagerie médecine (sous-section 4302) ; bactériologie–virologie, hygiène hospitalière (sous-section 4501) ; parasitologie et mycologie (sous-section 4502) ; médecine et santé au travail (sous-section 4602) ; hématologie, transfusion (sous-section 4701) ; cancérologie, radiothérapie (sous-section 4702) ; anesthésiologie–réanimation ; médecine d'urgence (sous-section 4801) ; pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie (sous-section 4803) ; thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie (sous-section 4804) ; neurologie (sous-section 4901) ; neurochirurgie (sous-section 4902) ; psychiatrie d'adultes, addictologie (sous-section 4903), pédopsychiatrie, addictologie (sous-section 4904), médecine physique et de réadaptation (sous-section 4905) ; rhumatologie (sous-section 5001) ; chirurgie orthopédique et traumatologique (sous-section 5002) ; chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlologie (sous-section 5004) ; cardiologie (sous-section 5102) ; chirurgie thoracique et cardiovasculaire (sous-section 5103) ; chirurgie vasculaire, médecine vasculaire (sous-section 5104) ; néphrologie (sous-section 5203) ; urologie (sous-section 5204) ; médecine interne, gériatrie et biologie du vieillissement, addictologie (sous-section 5301) ; chirurgie infantile (sous-section 5402) ; gynécologie–obstétrique,

gynécologie médicale (sous-section 5403) ; endocrinologie, diabète et maladies métaboliques (sous-section 5404) ; ophtalmologie (sous-section 5502).

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Annexe 1 Questionnaire sur le recrutement et l'attractivité de la carrière HU

1. Avez-vous noté des difficultés (actuelles ou à court terme) de recrutement des jeunes dans la carrière hospitalo-universitaire dans votre discipline ?

OUI/NON

Si oui : Paris/Province/les deux

2. Si oui, quelles vous semblent être les raisons des difficultés de recrutement vers une carrière hospitalo-universitaire dans votre discipline ? (réponse libre)

3. Avez-vous des systèmes actuellement en place (ou en cours de mise en place) pour repérer, stimuler, accompagner les jeunes dans une carrière hospitalo-universitaire ?

(exemples : séminaires carrières, sessions dédiées HU en congrès, auditions nationales hors CNU, système de tutorat ou mentorship, aménagement de maquette DES, participation aux activités de la vie du Collège...) (question libre, commentaires possibles sur l'efficacité potentielle de ces mesures)

CNU : Conseil national des universités ; HU : hospitalo-universitaire.

Références

- <http://www.document.cedef.org/juniors/newsletter/2017/pdf/DIA.GRENT2017.pdf>.
- Soria A, Dreno B, Aractingi S, Beylot-Barry M, Bodemer C, Chosidow O, et al. Attractivité de la carrière hospitalo-universitaire en France : analyse de la perception des jeunes dermatologues en 2016. *Ann Dermatol Vénereol* 2017, <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2017.11.003>.

M. Samimi^{a,b,*}, B. Dreno^{c,d}, S. Aractingi^e,
M. Beylot-Barry^{f,g}, C. Bodemer^{h,i},
O. Chosidow^{j,k}, B. Cribier^l, J.-P. Lacour^m,
C. Paul^{n,o}, M.-A. Richard^{p,q},
C. Gaudy-Marqueste^{r,q}, A. Soria^{s,t,u}, le
Conseil National des universitaires de
dermato-vénéréologie, sous-section 50.03

^a Service de dermatologie, université
François-Rabelais, CHU de Tours, 37000 Tours,
France

^b Laboratoire « biologie des infections à
polyomavirus », ISP 1282, INRA, université
François-Rabelais, 37000 Tours, France

^c Service de dermatologie, université de Nantes,
CHU de Nantes, 44000 Nantes, France

- ^d Inserm U892, 44000 Nantes, France
^e Inserm UMRS 938, service de dermatologie, hôpital Cochin Paris, université Paris 5 Descartes, AP-HP, 75005 Paris, France
^f Service de dermatologie, CHU de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France
^g Inserm U1053, université de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France
^h Service de dermatologie, hôpital universitaire Necker-Enfant-Malades, AP-HP, 75015 Paris, France
ⁱ Unité Inserm U1163, institut Imagine, université Paris-Descartes, Sorbonne Cité université, 75015 Paris, France
^j Service de dermatologie, hôpital Henri-Mondor, AP-HP, 94000 Créteil, France
^k Université Paris-Est Val-de-Marne (UPEC) Créteil, 94000 Créteil, France
^l Clinique dermatologique, université de Strasbourg, hôpitaux universitaires de Strasbourg, 67000 Strasbourg, France
^m Service de dermatologie, hôpital universitaire de Nice, 06200 Nice, France
ⁿ Service de dermatologie, hôpital universitaire de Toulouse, 06200 Toulouse, France
^o Université Paul-Sabatier, 31400 Toulouse, France
^p Service de dermatologie, hôpital La Timone, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, 13385 Marseille, France

- ^q UMR 911, Inserm, « centre de recherche en oncologie biologique et onco pharmacologie » (CRO2), université Aix-Marseille, 13385 Marseille, France
^r Service de dermatologie et oncologie, hôpital La Timone, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, Marseille, France
^s Service de dermatologie et allergologie, hôpital Tenon, AP-HP, 13385 Marseille, France
^t Sorbonne université, UPMC université Paris 06, 13385 Marseille, France
^u Inserm U1135, centre d'immunologie et de maladies infectieuses (Cimi-Paris), 13385 Marseille, France
* Auteur correspondant. Dermatologie, CHU de Trousseau, 37044 Tours, France.
Adresse e-mail : samimi.mahtab@yahoo.fr (M. Samimi)

Reçu le 23 août 2017 ;

accepté le 13 octobre 2017

Disponible sur Internet le 11 décembre 2017

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.10.014>

0151-9638/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2017.10.014>