

Les établissements de santé rassemblent du personnel médical ainsi que des professionnels non médicaux et des sages-femmes.

187 000 emplois médicaux, y compris les postes d'internes dans les établissements de santé en 2014

En 2014, le nombre d'emplois médicaux (encadré), y compris les postes d'internes, dans les établissements de santé s'établit à 187 000 : 115 000 salariés, 41 000 libéraux¹ et 31 000 internes et assimilés (tableau 1). Deux tiers des emplois médicaux relèvent des hôpitaux publics, 21 % des cliniques privées et 11 % des établissements privés à but non lucratif. L'essentiel des professionnels libéraux exercent dans des établissements privés, mais certains travaillent dans des établissements publics (1 800). Les internes et assimilés exercent pratiquement exclusivement dans les hôpitaux publics où ils représentent près de 29 000 emplois, c'est-à-dire 23 % des emplois médicaux. À l'hôpital public, les personnels médicaux salariés peuvent exercer sous différents statuts (encadré). Les praticiens hospitaliers (PH) concentrent le plus gros des effectifs, avec 60 % des emplois médicaux, hors internes, occupés en équivalents temps plein (ETP) [encadré et tableau 2].

Parmi les emplois de praticiens (*i. e.* hors internes) exerçant à titre salarié ou libéral dans les établissements de santé, 60 % sont dédiés à la médecine générale et aux spécialités médicales (anesthésie,

réanimation, pédiatrie, etc.) [tableau 3]. Le solde concerne principalement les activités de chirurgie (17 % des emplois) et, dans une moindre mesure, la psychiatrie (7 %), la pharmacie (5 %) ou la biologie médicale (3 %). La part des emplois relevant de la médecine générale et des spécialités médicales est un peu plus élevée dans les établissements publics et privés à but non lucratif (respectivement 61 % et 65 %) que dans les cliniques privées (57 %). Celles-ci se consacrent en effet davantage à la chirurgie. Au sein des établissements publics, la proportion d'emplois relevant de la médecine générale est encore plus importante dans les centres hospitaliers, y compris les anciens hôpitaux locaux.

Davantage d'internes en médecine

Les études de médecine, pharmacie et odontologie sont composées de trois cycles (voir fiches 12 et 13). Pour les étudiants de médecine, le troisième cycle s'effectue obligatoirement dans le cadre d'un internat. À l'inverse, pour les futurs pharmaciens et odontologistes, ce statut n'est pas systématique et il est même marginal pour les odontologistes. De ce fait, fin 2014, sur 29 000 internes, 93 % sont inscrits en médecine. Quelles que soient leur filière et leur spécialité, la grande majorité des internes et assimilés font leur stage dans des établissements publics, et plus particulièrement dans les centres hospitaliers universitaires (CHU) [54 %] (tableau 4). Seuls 7 % des internes sont accueillis en établissements privés à but

Encadré Source et définitions

Source

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation complète, venues en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel). La SAE a connu une refonte en

1. Il s'agit d'un décompte des emplois, et non des effectifs (encadré). De ce fait, un médecin est compté autant de fois qu'il a de postes distincts, par exemple un médecin « mixte » cumulant une activité salariée et une activité libérale à l'hôpital, est intégré à la fois au calcul des emplois salariés et à celui des libéraux.

2013, présentée sur le site Internet de la DREES. En raison de cette refonte, les évolutions entre les années antérieures et postérieures à 2013 sont difficiles à analyser.

Définitions

> Les établissements de santé comprennent plusieurs types de structures. Parmi les établissements publics coexistent trois principaux types d'établissements qui se différencient selon leurs missions. Les centres hospitaliers régionaux (CHR), qui sont aussi pour la plupart des centres hospitaliers universitaires (CHU)¹, assurent les soins les plus spécialisés à la population de la région ainsi que les soins courants à la population la plus proche ; les centres hospitaliers (y compris ex-hôpitaux locaux), catégorie intermédiaire d'établissements, assurent la majeure partie des prises en charge de court séjour en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), ainsi que la prise en charge et les soins pour les personnes âgées ; les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie. Parmi les structures hospitalières privées, deux types d'établissements cohabitent : les établissements privés à but lucratif (ou cliniques) et les établissements privés d'intérêt collectif (ESPIC). Ces derniers regroupent les centres de lutte contre le cancer, ainsi que près de 700 autres établissements privés à but non lucratif.

> Le personnel médical est composé de médecins, de biologistes, d'odontologistes et de pharmaciens auxquels s'ajoutent les internes et faisant fonction d'internes (FFI) qui sont en formation. Sont déclarés les personnels médicaux des établissements sanitaires uniquement.

> Salariés et libéraux : la majorité des médecins exerçant dans un cadre libéral travaillent au sein des cliniques privées. Ils peuvent également intervenir dans les établissements publics et privés à but non lucratif : les conditions d'exercice de ces praticiens se sont en effet élargies depuis la mise en place de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » du 21 juillet 2009. Lorsque leur contrat de travail ou leur statut le leur permet, les médecins salariés (notamment attachés) peuvent exercer dans des hôpitaux différents. Les sources actuelles ne permettent pas d'évaluer les doubles comptes. De ce fait, ce sont davantage des emplois que des effectifs qui sont comptabilisés. Une baisse des emplois à l'occasion de restructurations, par exemple, ne se traduit pas forcément par une baisse du nombre de personnes employées.

> Spécialité principale d'exercice : cette notion renvoie à la spécialité reconnue par la Sécurité sociale pour les médecins libéraux et correspond généralement à l'intitulé du poste occupé par les salariés. Les médecins qui partagent leur temps entre deux activités sont classés dans la spécialité principale.

> Les différents statuts de l'exercice salarié des médecins à l'hôpital : il s'agit principalement de médecins ayant le titre de praticiens hospitaliers admis sur concours et de praticiens hospitalo-universitaires (PU-PH) qui partagent leur activité entre le soin, l'enseignement et la recherche (par convention, ils sont comptabilisés pour 0,5 ETP pour la partie soin). Les médecins-assistants sont recrutés sur des contrats à durée déterminée ; à l'issue de ce contrat, certains resteront à l'hôpital, d'autres s'orienteront vers le secteur libéral. Les médecins attachés sont des médecins vacataires travaillant à temps partiel (1 à 8 vacations hebdomadaires maximum) et qui peuvent exercer dans un ou plusieurs établissements publics.

> Les personnels non médicaux et les sages-femmes pris en compte ici sont des personnels salariés, titulaires ou contractuels, des établissements sanitaires, rémunérés au 31 décembre par l'établissement dans le secteur privé ou par l'entité juridique dans le secteur public (y compris les élèves rémunérés, les personnels en congés simples, de longue maladie, cessation progressive d'activité, etc.). Les apprentis et autres contrats aidés ne sont en revanche pas comptabilisés. Le personnel des établissements sociaux, médico-sociaux et de formation n'apparaît pas dans cette fiche.

> L'équivalent temps plein correspond ici à l'équivalent temps plein moyen annuel rémunéré, qui fait référence à la fois à la durée de la période de travail dans l'année et à la quotité de travail dans la semaine.

1. La plupart des CHR ont conclu une convention avec une université et sont devenus à ce titre des CHU. Les deux seuls CHR n'ayant pas signé de convention avec une université à ce jour (et n'ayant donc pas le statut de CHU) sont ceux de Metz-Thionville et d'Orléans.

non lucratif, dont un tiers dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC). Cette répartition des internes dépend de la localisation des services agréés, lesquels se situent majoritairement dans les CHU, les centres hospitaliers (CH) de grande taille (au moins 300 lits) et, dans une moindre mesure, les CLCC.

La majorité des internes et des faisant fonction d'internes (FFI) [87 %] effectuent leur formation au sein de services de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO). Seuls 10 % des internes en équivalent temps plein exercent en service psychiatrique ou en service de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) ou encore en soins de longue durée.

L'emploi médical temporaire, une pratique en expansion à l'hôpital public

Le travail temporaire permet en médecine hospitalière, comme dans bien d'autres domaines, de répondre à un besoin ponctuel, conjoncturel, comme assurer le remplacement de praticiens hospitaliers titulaires temporairement indisponibles ou faire face à une recrudescence transitoire d'activité. Dans la pratique, les hôpitaux publics disposent de trois voies pour recruter un médecin temporairement (Véran, 2013) : le gré à gré, la mise en relation par une société de recrutement, ou le recours à une agence d'intérim. L'ensemble des dépenses correspondantes sont très difficiles à évaluer à l'heure

Tableau 1 Les emplois médicaux dans les établissements de santé en 2014

	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Ensemble des établissements
Médecins, biologistes, odontologistes, pharmaciens				
Salariés	96 766	13 444	4 740	114 950
Libéraux	1 833	4 338	34 684	40 855
Total	98 599	17 782	39 424	155 805
Internes	26 632	1 909	217	28 758
Faisant fonction d'internes (FFI)	2 048	196	1	2 245
Total internes et FFI	28 680	2 105	218	31 003
Total	127 279	19 887	39 642	186 808

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

Tableau 2 Répartition par statut, en équivalents temps plein moyens annuels rémunérés, des emplois médicaux salariés (hors internes) dans les établissements publics de santé en 2014

	2014
Emploi total des salariés	96 766
ETP des hospitalo-universitaires titulaires*	3 711
ETP des praticiens hospitaliers	42 054
ETP des assistants	4 342
ETP des hospitaliers universitaires non titulaires	2 189
ETP des attachés	9 242
ETP des autres salariés (y compris ceux ne relevant pas d'un statut)	8 177
Total des ETP salariés	69 714

ETP : équivalent temps plein moyen annuel rémunéré.

* Par convention, les professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH) sont comptés pour 0,5 ETP.

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

Tableau 3 Les emplois médicaux (hors internes) en établissements de santé en 2014, selon la spécialité

Spécialités	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Total	Structure (en %)
Médecine générale	15 041	2 257	2 732	20 030	12,9
Anesthésie-réanimation	7 799	1 188	3 695	12 682	8,1
Pédiatrie	4 192	496	619	5 307	3,4
Autres spécialités médicales	33 215	7 559	15 309	56 083	36,0
Gynécologie-obstétrique	4 105	566	1 710	6 381	4,1
Spécialités chirurgicales	12 169	2 363	11 646	26 178	16,8
Biologie médicale	3 926	204	569	4 699	3,0
Psychiatrie	8 595	1 482	1 179	11 256	7,2
Pharmacie	4 909	1 085	1 293	7 287	4,7
Autres	4 648	582	672	5 902	3,8
Total	98 599	17 782	39 424	155 805	100,0

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

Tableau 4 Emplois des personnels médicaux, internes et personnels non médicaux et sages-femmes par grandes catégories d'établissements de santé en 2014

Catégories d'établissements	Personnels médicaux		Personnels non médicaux et sages-femmes	
	Praticiens	Internes et FFI*	Ensemble	dont personnels soignants
Public	98 599	28 680	823 337	563 511
Centres hospitaliers universitaires	42 226	16 838	288 068	192 673
Centres hospitaliers (y compris anciens hôpitaux locaux)	48 541	10 187	427 488	292 961
Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie	6 298	1 135	87 913	63 373
Autres établissements publics	1 534	520	19 868	14 504
Privé non lucratif	17 782	2 105	140 969	96 230
Centres de lutte contre le cancer (CLCC)	2 325	779	15 557	7 376
Autres établissements privés à but non lucratif	15 457	1 326	125 412	88 854
Privé à but lucratif	39 424	218	149 806	114 542
Établissements de soins de suite et réadaptation	3 171	44	26 740	20 127
Établissements de soins de courte durée ou pluridisciplinaires	33 082	136	106 157	82 449
Établissements de lutte contre les maladies mentales	1 729	13	11 248	8 476
Établissements de soins de longue durée	37		283	217
Autres établissements privés à but lucratif	1 405	25	5 378	3 273
Total	155 805	31 003	1 114 112	774 283

* FFI : faisant fonction d'internes.

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

actuelle. Seules les charges liées au personnel intérimaire médical peuvent être clairement isolées dans les comptes des hôpitaux publics. Celles-ci ont crû de façon importante ces dernières années : + 10 % en moyenne annuelle entre 2011 et 2014 d'après les

données de la DGFiP², un rythme de croissance nettement plus élevé que celui de l'ensemble des dépenses de personnel médical des établissements de santé publics (+4 % par an en moyenne annuelle durant la même période) [DREES, 2015]³. Certaines

Tableau 5 Sages-femmes et personnels non médicaux des établissements de santé en 2014, emplois en équivalents temps plein moyens annuels rémunérés

	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Ensemble des établissements
Personnels administratifs	96 216	18 709	18 889	133 814
Personnels soignants	525 239	81 887	100 289	707 416
Sages-femmes	11 422	1 058	2 328	14 809
Personnel d'encadrement du personnel soignant	17 709	3 485	3 165	24 359
Infirmiers*	231 653	34 740	44 365	310 758
Infirmiers sans spécialisation	208 069	32 800	41 656	282 524
Infirmiers avec spécialisation	23 584	1 940	2 709	28 234
dont infirmiers anesthésistes	8 562	776	282	9 620
dont infirmiers de blocs opératoires	5 921	730	2 008	8 658
dont puéricultrices	9 101	435	420	9 956
Aides-soignants	174 846	23 430	28 769	227 044
Agents de service hospitaliers et autres personnels des services médicaux	64 467	11 551	17 329	93 347
Rééducateurs	15 099	5 829	3 529	24 457
dont masseurs kinésithérapeutes	6 086	2 916	1 766	10 768
dont pédicures-podologues	105	3	1	109
dont orthophonistes	1 268	381	118	1 766
dont orthoptistes	424	53	4	481
dont diététiciens	2 993	565	427	3 986
dont ergothérapeutes	2 216	1 222	587	4 026
dont psychomotriciens	1 855	321	88	2 264
dont autres emplois de services de rééducation	151	368	539	1 057
Psychologues	10 043	1 794	804	12 641
Personnels éducatifs et sociaux	11 558	3 385	915	15 858
Personnels médico-techniques	41 390	6 180	3 722	51 292
Personnels techniques	94 771	9 541	6 901	111 213
Total	769 174	119 702	130 717	1 019 592

* Y compris les infirmiers avec spécialisation et en secteur psychiatrique.

Note > Les élèves qui sont encore en formation ne sont pas comptabilisés.

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

2. Ces données sont aussi à prendre avec précaution, dans la mesure où elles ne couvrent pas certaines pratiques, comme la prise en charge des frais de restauration ou d'hébergement des intérimaires, qui peuvent être importants. Par ailleurs, elles correspondent aux seules dépenses déclarées sur le compte *ad hoc*, ce qui n'est pas forcément la norme, les établissements pouvant faire apparaître ces dépenses liées à l'intérim dans d'autres comptes (Véran, 2013).

3. Le rapport d'Olivier Véran (2013) établissait un lien entre cette apparente augmentation du recours à l'intérim et l'aggravation des difficultés structurelles de certains hôpitaux pour recruter des médecins.

disciplines semblent en effet particulièrement sous tension, comme la radiologie ou l'anesthésie-réanimation. Ces dernières affichent, par exemple, un taux de vacance statutaire⁴ élevé fin 2013 : de l'ordre de 40 % pour la radiologie et de 31 % pour l'anesthésie-réanimation, contre 27 % en moyenne tous postes confondus⁵. Il s'agit de spécialités particulièrement bien rémunérées lorsqu'elles s'exercent en libéral (voir la fiche 7), et pour lesquelles l'hôpital public apparaît de ce point de vue moins attractif. Or, pour ces spécialités qui s'accommodent mieux de

missions temporaires que la plupart des disciplines médicales et chirurgicales nécessitant, au contraire, la constitution d'une patientèle au long cours (Véran, 2013), le recours au travail temporaire apparaît comme une solution souvent privilégiée à court terme. Cette solution pourrait cependant devenir extrêmement coûteuse à long terme, compte tenu des tarifs pratiqués sur ce type de marché, estimés à plus de trois fois supérieurs au coût d'un praticien hospitalier titulaire par exemple, à durée d'emploi égale (Véran, 2013).

Tableau 6 | Sages-femmes et personnels non médicaux entre 2006 et 2014 par discipline, en équivalent temps plein

Disciplines	2006*	2008*	2010	2011	2012	2013**	2014**
Administration	242 940	244 418	242 922	239 310	240 300	242 674	237 131
Section hôpital	742 888	760 904	763 825	770 350	781 607	772 182	782 461
Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie	333 497	343 204	352 495	358 851	362 186	510 358	518 628
Psychiatrie	111 937	112 842	114 166	115 345	117 591	118 776	119 249
Hospitalisation à domicile***	-	-	-	-	-	7 742	8 459
Soins de suite et de rééducation	86 526	90 512	96 753	97 244	98 735	104 522	107 001
Soins de longue durée	48 403	49 675	33 548	29 640	28 844	30 783	29 124
Autres disciplines***	162 525	164 671	166 863	169 270	174 252	-	-
Ensemble	985 828	1 005 323	1 006 747	1 009 660	1 021 907	1 014 857	1 019 592
Ensemble (hors unités de soins de longue durée)	937 425	955 648	973 199	980 020	993 063	984 073	990 468

* Sont dénombrés dans ce tableau les équivalents temps plein (ETP) moyens annuels rémunérés en décembre. Le questionnaire de la SAE ayant été modifié en 2009, les ETP en décembre des contrats à durée déterminée n'étaient pas collectés pour la période 2002-2008. Ils ont été estimés par les ETP moyens mensuels rémunérés.

** La SAE a connu une refonte très importante en 2013. Le concept d'ETP est désormais en ETP moyens annuels et non plus en ETP en décembre. En raison de cette refonte, les évolutions entre 2013 et les années antérieures sont difficiles à analyser.

*** L'hospitalisation à domicile n'était pas isolée en tant que discipline d'équipement avant 2013 : elle était alors répartie sur les autres disciplines d'équipement. De plus, la refonte de la SAE a notamment demandé aux établissements de mieux répartir l'ensemble de leur activité sur les disciplines d'équipement et de ne plus utiliser le poste non affecté « Autres disciplines ».

Note > À partir de la SAE 2011, seuls sont interrogés les établissements sanitaires. Les établissements sociaux, médico-sociaux et de formation sont désormais exclus du champ.

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris services de soins des armées (SSA).

Sources > DREES, SAE 2006-2014, traitements DREES.

4. Le taux de vacance statutaire rapporte ici l'écart entre le nombre de postes de praticiens hospitaliers (temps plein ou temps partiel) budgétés et pourvus et le nombre de postes budgétés. Les postes vacants correspondants ne sont cependant pas nécessairement inoccupés : certains postes sont occupés à titre transitoire par un assistant, ou un praticien contractuel en attente de valider le concours de la fonction publique hospitalière (Véran, 2013).

5. Source : Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (CNG), *Rapport d'activité* 2013, tome I, pp. 124-125.

Les sages-femmes et les personnels non médicaux représentent plus d'un million de salariés en équivalents temps plein

Les sages-femmes et les personnels non médicaux dans les établissements de santé représentent 1 020 000 personnes en équivalent temps plein (ETP) en 2014. Les trois quarts de ces ETP exercent à l'hôpital public. Le quart restant se répartit à parts égales entre les établissements privés à but non lucratif et les cliniques privées (tableau 5). Les personnels soignants représentent 69 % des personnels non médicaux et sages-femmes et sont essentiellement concentrés dans les établissements publics (74 %). Parmi les personnels soignants, 44 % sont des infirmiers et 32 % sont des aides-soignants. Par ailleurs, en 2014, parmi les personnels soignants, 64 % sont titulaires ou stagiaires de la fonction publique hospitalière, 26 % sont en contrat

à durée indéterminée et 9 % sont en contrat à durée déterminée. Au sein des établissements publics, les personnels soignants travaillent majoritairement dans les centres hospitaliers, y compris les anciens hôpitaux locaux (52 %) [tableau 4], en particulier les sages-femmes (69 %).

En 2014, la moitié des personnels non médicaux et sages-femmes travaillent en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) [tableau 6]. Entre 2006 et 2014, les ETP de personnels non médicaux et de sages-femmes au sein des établissements de santé (hors unités de soins de longue durée [USLD]) ont augmenté de 5,7 %. La forte diminution du personnel des USLD (-40 %) est intervenue à la suite de la réforme de 2006 visant à transformer avant mars 2009 un grand nombre d'USLD en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). ■

Pour en savoir plus

- > DREES, *Panorama des établissements de santé - édition 2014*.
- > DREES, « Les dépenses de santé en 2014 » dans *Résultats des Comptes de la santé - édition 2015*.
- > Kranklader E., Minodier C. et Fourcade N., 2013, « Établissements de santé : le personnel soignant de plus en plus âgé », *Études et Résultats*, DREES, n° 846, juillet.
- > Kranklader E., 2012, « Évolution de l'offre et des prises en charge hospitalières entre 2001 et 2009 : technicité croissante pour des séjours plus courts », *Dossiers Solidarité et Santé*, DREES, n° 25, mars.
- > Observatoire national de la démographie des professions de santé, 2009, « Le renouvellement des effectifs médicaux », tome III, Rapport 2008-2009.
- > Véran O., 2013, « Hôpital cherche médecins, coûte que coûte - Essor et dérives du marché de l'emploi médical temporaire à l'hôpital public », *Rapport établi avec le concours de députés de la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale*, décembre.