

# Surspécialisation, trajectoires et environnement de travail : étude de l'activité des cardiologues à partir d'une enquête nationale CNPCV-CNOM

## *Overspecialization, paths, and working environment: A CNPCV-CNOM survey on the cardiologists' activity*

O. Piot<sup>a,c</sup>, M. Bourdin<sup>b</sup>, M. Villacèque<sup>a,e</sup>, S. Rasse<sup>b</sup>, J.-C. Dib<sup>a,f</sup>, J.-M. Mourgues<sup>b</sup>, S. Cattan<sup>a,d</sup>, J.-F. Gérard-Varet<sup>b</sup>, C. Leclercq<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Conseil national professionnel cardiovasculaire, 5, rue des Colonnes-du-Trône, 75012 Paris, France

<sup>b</sup>Conseil national de l'Ordre des médecins, 4, rue Léon-Jost, 75017 Paris, France

<sup>c</sup>Centre Cardiologique du Nord, 32, rue des Moulins Gemeaux, 93200 Saint Denis, France

<sup>d</sup>GHI Le Raincy Montfermeil, 10, rue du Général Leclerc, 93370 Montfermeil, France

<sup>e</sup>Cabinet de Cardiologie, 300, avenue Saint André de Codols, 30900 Nîmes, France

<sup>f</sup>Groupe hospitalier privé A Paré - Hartmann, 48 rer, bd Victor Hugo, 92500 Neuilly sur Seine, France

### Méthodologie

Le Conseil national professionnel cardiovasculaire (CNPCV) et le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) ont élaboré un questionnaire à destination des cardiologues en activité inscrits au tableau de l'Ordre au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Les cardiologues en activité regroupent les 6319 actifs réguliers (par convention le CNOM utilise la notion d'activité régulière), sans valorisation en équivalent temps plein et en référence à l'activité qualifiée de pleine par les médecins (hors activité intermittente, sans condition de cumul emploi-retraite), les 340 actifs intermittents (remplaçants) et les 801 retraités actifs.

Sur les 7460 cardiologues ciblés, 1736 réponses ont été réceptionnées, soit un taux de réponse de 23,3 %,

considéré comme satisfaisant et exploitable.

Le profil des répondants apparaît légèrement plus jeune, plus féminisé et plus salarié que la population générale des cardiologues actifs. Toutefois, les différences étant légères, l'échantillon est jugé représentatif (*Tableau I*).

La méthodologie complète de cette étude est développée dans le rapport du CNOM disponible auprès du service études et recherche statistique ([sers@ordre-medecin.fr](mailto:sers@ordre-medecin.fr)).

Les pathologies cardiovasculaires sont la deuxième cause de mortalité en France. Leur prise en charge et leur prévention s'inscrivent comme des enjeux primordiaux dans la Stratégie nationale de santé. Dans un contexte démographique de vieillissement de la population, la prévalence des maladies cardiovasculaires et les besoins populationnels sont en hausse. Pour mieux envisager les évolutions nécessaires de la profession, le Conseil national professionnel cardiovasculaire et le Conseil national de l'Ordre des médecins se sont associés pour caractériser l'activité des cardiologues, notamment à travers les thématiques de la carrière, de

l'environnement et du rythme de travail ou encore la santé mentale.

### Une évolution au sein des modes d'exercice

Au cours de leur carrière, 45 % des répondants ont changé de mode d'exercice. Parmi eux, 65 % ne l'ont fait qu'une fois (probablement le passage de l'internat-clinicat salariée à l'activité libérale), 19 % deux fois et 16 % trois fois ou plus. Ce changement de mode d'exercice semble s'effectuer notamment au profit de l'exercice libéral exclusif. Parmi ceux ayant changé de mode d'exercice au cours de leur carrière, 42 % des répondants exercent en libéral exclusif au moment de l'enquête contre 26,8 % en exercice mixte et 31,2 % en exercice salarié. Outre la diminution nette prévisible de praticiens, la baisse générale des effectifs concernera aussi bien les libéraux que les hospitaliers et l'évolution vers une cardiologie majoritairement salariée, bien que majoritairement libérale aujourd'hui, est attendue dans les projections [1].

### Auteur correspondant :

O. Piot

Conseil national professionnel cardiovasculaire, 5, rue des Colonnes-du-Trône, 75012 Paris, France.

Adresse e-mail : [o.piot@ccn.fr](mailto:o.piot@ccn.fr)

<https://doi.org/10.1016/j.amcp.2023.03.012>

**Tableau I. Comparaison des profils des cardiologues.**

	Taux de féminisation	Âge moyen	Part des libéraux exclusifs	Part des mixtes	Part des salariés
Enquête	28,8 %	48,6 ans	43,4 %	21,7 %	35,4 %
Ensemble des cardiologues actifs	33,7 %	51,6 ans	45,2 %	23,7 %	31,2 %

### Une mobilité géographique notable et une persistance des inégalités territoriales

Parmi les répondants, 37 % ont déménagé leur lieu d'exercice à plus de 25 km du lieu d'exercice précédent. Parmi eux, 49 % ont déménagé leur lieu d'exercice une fois, 24 % deux fois et 27 % trois fois ou plus. Cette mobilité est assez marquée chez les cardiologues, puisque parmi ceux qui sont actifs au 1<sup>er</sup> janvier 2022, 43 % d'entre eux exercent dans un département différent de celui dans lequel ils se sont inscrits pour la première fois, contre 37,9 % de l'ensemble des médecins actifs, toutes qualifications confondues. Cette géographie des flux marque encore de fortes inégalités démographiques : pour une densité à l'échelle de la France entière de 9,4 cardiologues actifs pour 100 000 habitants, la densité est par exemple de 2,6 dans le Gers et 3,3 en Ariège contre 30,6 à Paris et 17,5 dans les Alpes-Maritimes (CNOM, 2022). Si l'on rapporte cette densité à la seule population des plus de 65 ans, qui sont les principaux consommateurs de soins en cardiologie, alors les départements les plus âgés présentent les densités médicales les plus faibles. Par exemple dans le Cantal, la population des plus de 65 ans est de 35,5 % ou l'Ariège avec un taux de 33,4 % alors que Paris a un taux de 23 %.

### Des aspirations futures différentes

Plus de la moitié des répondants déclarent ne pas envisager de changement dans les années à venir. Parmi, 20,4 % prévoient une retraite active, 13 % aspirent à changer de structure d'exercice, 10,3 % envisagent un changement géographique de lieu d'exercice, 8,9 % aimeraient opter pour une retraite anticipée et enfin, 4,9 % des répondants déclarent envisager une réorientation professionnelle.

### Une pratique importante de l'échographie

La pratique importante d'échographie inhérente au métier de cardiologue concerne près d'un cardiologue sur deux avec 23,6 % des cardiologues enquêtés qui accordent entre 50 % et 75 % de leur temps d'activité à la pratique de l'échographie et 20,3 % y consacrent plus de 75 % de leur temps d'activité (Fig. 1). La surspécialisation est moins diffuse pour les autres activités comme la cardiologie interventionnelle, la rythmologie interventionnelle, l'imagerie en coupe et la cardiologie congénitale. Les cardiologues déclarant une pratique importante de l'échographie sont représentatifs de l'ensemble des répondants en termes d'âge avec un âge moyen de 48,4 ans contre 48,6 ans pour l'ensemble des répondants, ceux surspécialisés en imagerie en coupe et en cardiologie congénitale sont sensiblement plus âgés avec des âges moyens respectifs de 55,8 ans et de 52,7 ans. À l'inverse, les cardiologues surspécialisés en cardiologie interventionnelle ou en rythmologie interventionnelle présentent des âges moyens plus jeunes que l'ensemble des répondants, à savoir respectivement 47,5 ans et 44,5 ans. Ces résultats apparaissent différents de ceux dressés par le Groupe Athérome coronaire et cardiologie interventionnelle (GACI) de la Société française de cardiologie qui fait état chez les 1093 cardiologues interventionnels d'un âge supérieur à 55 ans pour 38 % d'entre eux, incluant 25 % de plus de 60 ans. La moyenne d'âge plus jeune de l'échantillon étudié peut expliquer ces différences. Par ailleurs, certaines surspécialisations apparaissent davantage féminisées à l'instar de l'échographie et de la cardiologie congénitale, où la proportion de femmes surspécialisées parmi les femmes est supérieure à celles des hommes surspécialisés parmi les hommes (respectivement 59 % et 3,4 % contre 36,2 % et

1,2 %). À l'inverse, l'imagerie en coupe, la cardiologie interventionnelle et la rythmologie interventionnelle semblent plus masculines (respectivement 2,8 %, 11,8 % et 8,4 % contre 2,1 %, 3,6 % et 4,1 %).

### Un rythme de travail soutenu

Les cardiologues ayant répondu à l'enquête déclarent, pour 45 % d'entre eux, travailler plus de 50 heures par semaine. Les cardiologues exerçant principalement en établissement de santé sont plus nombreux en proportion à exercer leur activité plus de 50 heures par semaine : 59,9 % contre 28,2 % pour ceux exerçant en dehors d'un établissement de santé. A contrario, ceux exerçant principalement dans un centre de santé sont les moins nombreux en proportion à déclarer travailler plus de 50 heures par semaine (18,9 %) mais les plus nombreux à déclarer exercer leur activité moins de 39 heures par semaine (48,6 % contre 19 % en moyenne, tous lieux d'exercices principaux confondus).

### Une participation importante et à forte fréquence à la continuité et permanence des soins (Fig. 2)

Les gardes, astreintes et permanences des soins concernent respectivement 39 %, 43 % et 47 % des répondants. Pour chacune de ces trois activités, les cardiologues exerçant en établissement de santé privés ou publics sont largement surreprésentés, à hauteur d'environ 80 %. En moyenne, que ce soit pour les gardes, pour les astreintes ou pour la permanence des soins, les cardiologues qui y participent présentent des âges moyens significativement plus faibles que l'ensemble des répondants (respectivement 43,7 ans, 47,4 ans et 46,2 ans contre 48,6 ans en moyenne pour l'ensemble). La fréquence de participation est plus importante lorsqu'il s'agit des astreintes et permanences des soins où respectivement 34 % et 40 % de ceux qui déclarent y participer, le font plusieurs fois par semaine contre 9 % pour les gardes. Par ailleurs, du fait de la

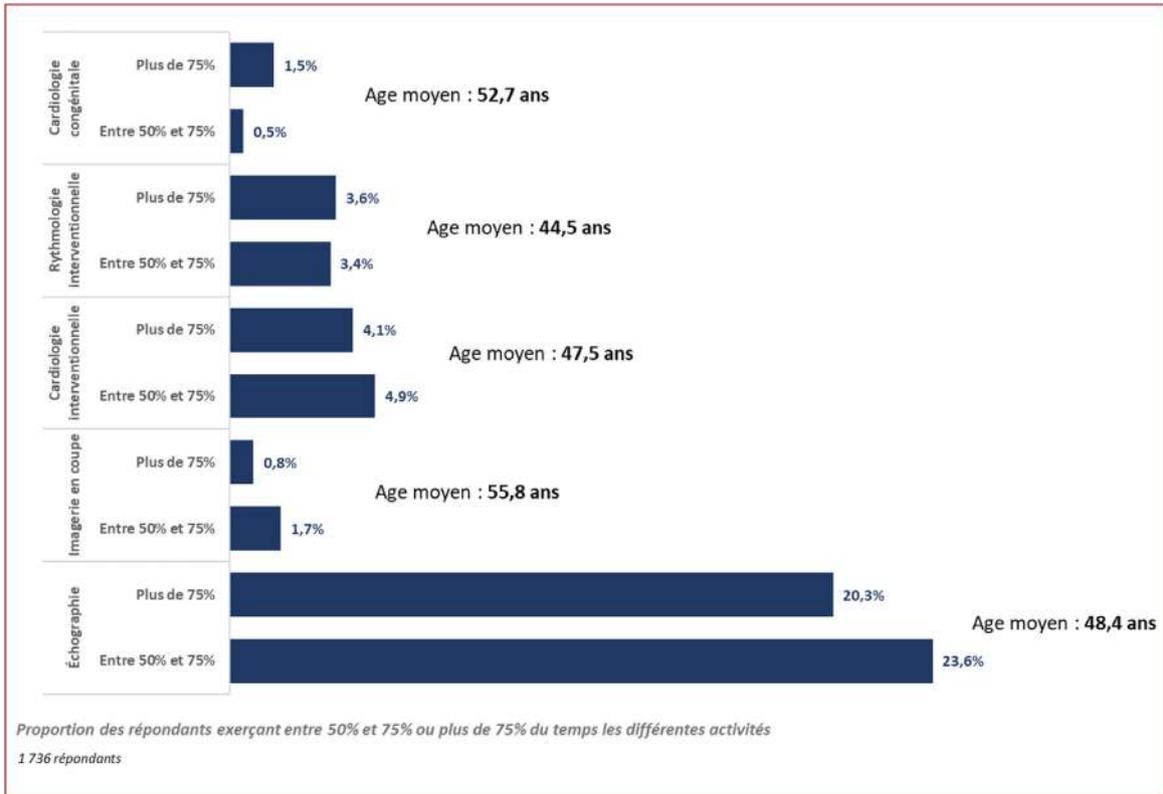


Figure 1. Proportion des répondants exerçant entre 50 % et 75 % ou plus de 75 % du temps les différentes activités (1736 répondants). Source enquête CNOM-CNPCV 2022.

pénurie de cardiologues, certains établissements ne peuvent plus remplir les plannings de garde et d'astreinte rendant la filière de soins non programmés insatisfaisante [2].

**Une activité jugée satisfaisante mais un besoin d'amélioration des conditions de travail**

De manière générale, les répondants apparaissent satisfaits tant bien sur le

plan personnel, dans la réalisation de leur activité, que pour le service rendu au patient. Effectivement, 82 % des répondants se disent satisfaits ou très satisfaits dans la réalisation personnelle de leur activité et 91 % s'estiment satisfaits ou très satisfaits dans le service rendu aux patients.

Parmi les répondants, 24 % déclarent souhaiter une nouvelle forme d'activité

et l'illustrent différemment : réduction des charges administratives, changement de mode d'exercice, assouplissement de la charge et du rythme de travail, augmentation des moyens matériels et financiers, développement du travail d'équipe, passage à un temps partiel... On constate par ailleurs que les jeunes cardiologues (moins de 45 ans) préfèrent travailler en groupe

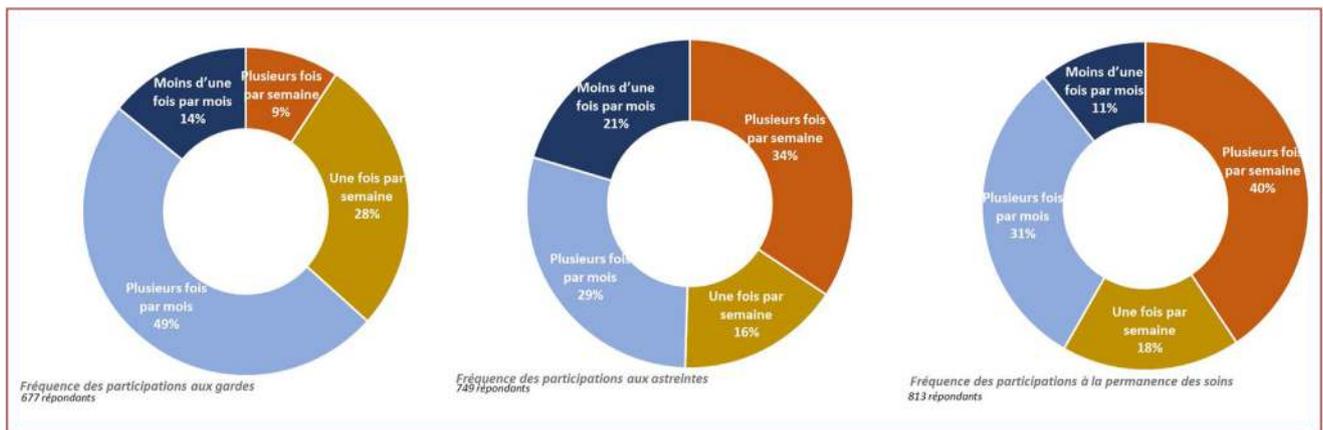


Figure 2. Continuité et permanences des soins.

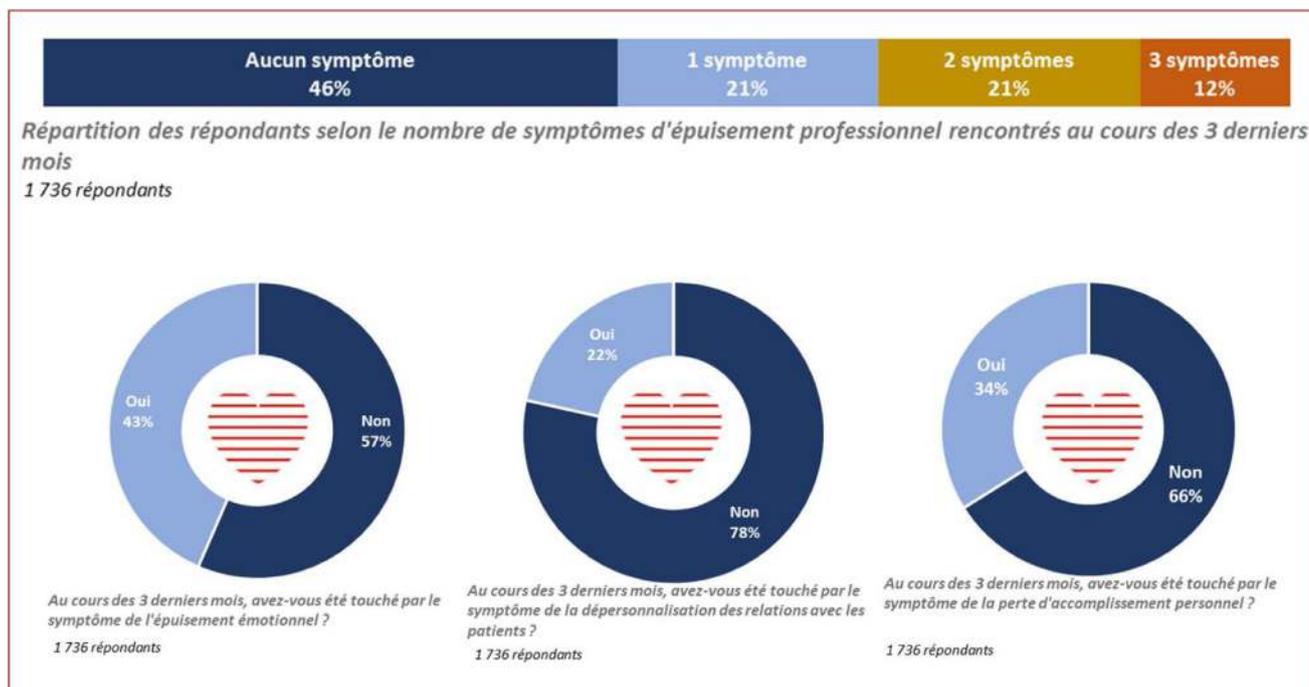


Figure 3. Symptômes d'épuisement professionnel. Source : enquête CNOM-NPCV - 2022.

puisqu'ils ne sont que 7,4 % à exercer en cabinet individuel contre 16,3 % pour l'ensemble des répondants. Le constat est le même chez les libéraux exclusifs où 6,5 % des cardiologues de moins de 45 ans exercent en cabinet seul contre 14,9 % pour l'ensemble des cardiologues libéraux enquêtés.

#### **Des relations professionnelles contrastées**

Les relations humaines au sein de l'environnement professionnel sont considérées comme bonnes voire très bonnes par 52 % des répondants lorsqu'il s'agit de juger l'ambiance avec les collègues de travail. A contrario, lorsqu'il s'agit des relations avec la direction, plus de la moitié des répondants ayant une direction déclarent que l'ambiance est moyenne (37 %) ou mauvaise (15 %).

#### **Une bonne relation avec les patients**

La relation avec les patients est jugée comme très bonne par 30 % des répondants et comme bonne par 61 %. Les 9 % restants la considèrent comme moyenne, laissant ainsi aucun répondant l'estimer comme mauvaise.

La quasi-totalité des répondants s'accordent pour définir la relation avec leurs patients comme étant bonne voire

excellente pour certains. La relation est caractérisée par une relation de confiance et d'écoute, illustrée notamment par l'empathie et la bienveillance des cardiologues à l'égard de leurs patients. Cependant, alors que certains dépeignent plutôt une relation « formelle » et « professionnelle », d'autres la considère plus intime utilisant les termes « d'amical » ou de « familiale » pour la décrire. Toutefois, certains répondants, en faible nombre, évoquent certains aspects plus négatifs de cette relation : un sentiment de frustration, notamment à l'idée de ne pas pouvoir tisser une réelle relation avec leurs patients, en cause les consultations trop courtes, le manque de temps ou encore le laps de temps important entre les rendez-vous. D'autres pointent aussi l'aspect commercial et consumériste de certaines consultations. Enfin, certains répondants parlent de l'agressivité ou de l'irrespect de certains patients à leur rencontre.

#### **Un besoin de formation médicale**

Parmi les répondants, 92 % estiment avoir besoin de formations. Ces formations sont très nettement attendues dans le champ médical notamment face à l'augmentation grandissante des

prises en charge coordonnées ou dans le cadre spécifique des urgences. Vient ensuite le domaine administratif et la gestion juridique ainsi que les formations informatiques.

#### **Un travail sous pression plus que majoritaire**

Le travail sous pression est mentionné par 46 % des répondants et 31 % estiment que la pression est présente selon les situations. Ainsi, seuls 21 % déclarent ne jamais travailler sous pression. Cette pression ressentie concerne 82,6 % des femmes et 74,3 % des hommes. Pour ceux ayant déclaré travailler sous pression, ils déclarent en grande majorité, pour 67,3 % d'entre eux que cette pression provient des patients. Ils sont aussi près de 35 % à estimer que la pression émane d'autres facteurs, qui ne sont pas des personnes physiques comme une trop grande charge de travail et un rythme de travail soutenu, la pression des charges administratives et des administrations comme la CPAM ou l'ARS ou encore le manque de moyens financiers et matériels qui rendent l'exercice de la profession plus complexe.

Le fait de travailler sous pression apparaît alors intimement corrélé au lieu d'exercice et à la durée de carrière

des cardiologues. En ce sens, la pression apparaît davantage ressentie par les cardiologues exerçant principalement dans un établissement de santé puisque parmi eux, 82 % déclarent travailler sous pression quotidiennement ou selon les situations. C'est aussi le cas pour 79 % de ceux exerçant en cabinet seul et de 75 % de ceux exerçant en cabinet de groupe. Les répondants exerçant en centre de santé semblent le moins rencontrer la pression dans leur exercice puisque 43 % d'entre eux déclarent ne jamais travailler sous pression. Le travail sous pression semble concerner davantage les cardiologues ayant moins de 30 ans de durée de carrière puisque 80 % déclarent travailler sous pression quotidiennement ou selon les situations. Cette proportion est de 69,5 % pour ceux ayant 30 ans ou plus de carrière.

**Des facteurs d'épuisement professionnel prépondérants (Fig. 3)**  
L'épuisement professionnel, caractérisé par l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation des relations avec les patients et la perte d'accomplissement personnel concerne plus de la moitié de la population des cardiologues. En effet, 54 % des répondants déclarent avoir rencontré au moins l'un des trois symptômes au cours des trois derniers mois. L'épuisement émotionnel est celui qui concerne le plus grand nombre de répondants puisque 43 % déclarent l'avoir rencontré au cours des trois mois tandis que la dépersonnalisation des relations avec les patients concerne 22 % des répondants et la perte d'accomplissement personnel regroupe 34 % des répondants.

Par ailleurs, les cardiologues exerçant principalement dans les établissements de santé public sont les plus concernés par l'épuisement professionnel puisque 62,7 % d'entre eux ont rencontré au moins l'un des trois symptômes contre 53,4 % pour ceux exerçant en cabinet seul, 51,8 % pour ceux exerçant en établissement de santé privé, 50 % pour ceux exerçant en établissement de santé privé associatif, 46,8 % pour ceux exerçant principalement en cabinet de groupe et enfin 35,1 % pour ceux exerçant en centre de santé.

Aussi, plus le nombre de symptômes rencontrés augmente et plus l'âge moyen des répondants diminue, marquant ainsi une observation décroissante corrélée entre âge moyen et nombre de symptômes : en moyenne,

les répondants n'ayant rencontré aucun symptôme sont âgés de 52,2 ans contre 49,1 ans pour ceux en ayant rencontré 1, 46,8 ans pour ceux en ayant connu 2 et 45,2 ans pour ceux déclarant avoir rencontré les trois symptômes.

Bien que les symptômes d'épuisement professionnel soient rencontrés par des proportions de répondants importantes, seulement 5 % des répondants déclarent avoir déjà été en arrêt maladie à la suite d'un épuisement professionnel. D'après les répondants, l'épuisement professionnel pourrait être engendré par de nombreux facteurs avec en chef de file la charge de travail, la pression et le stress ainsi que les gardes et astreintes.

### Discussion

La cardiologie, après avoir connu une démographie médicale croissante depuis 2010 avec un effectif passant de 6438 cardiologue actifs en 2010 à 7 460 en 2022 soit une variation annuelle moyenne de 1,3 %, croissance largement inférieure à l'augmentation du nombre de patients atteints de maladie cardiovasculaire (chiffres CNAM + 2,5 % par an entre 2016 et 2020) a une démographie devenue très préoccupante avec un vieillissement des praticiens avec un âge moyen de 51,6 ans (contre 50,2 ans en 2010) et une part des plus de 60 ans de 33,9 %. L'effectif des cardiologues actifs réguliers chute de 1 % entre 2021 et 2022 (109 cardiologues actifs réguliers de moins) et la pyramides des âges laisse prévoir 220 départs en retraite par an jusqu'en 2027 marquant une nouvelle tendance [2]. Par conséquence, la proportion de ceux exerçant comme retraités actifs augmente considérablement : alors que ces derniers représentaient 3,9 % des actifs en 2010, ils comptent pour 10,7 % en 2022. L'offre de soins en cardiologie repose ainsi de plus en plus sur les retraités actifs et les remplaçants où ces effectifs ont respectivement augmenté de 221,7 % et de 131,3 % entre 2010 et 2022, contre 4,6 % pour les actifs réguliers. S'ajoute à cela une diminution de primo-inscrits en activité régulière (108 au cours de l'année 2021 contre 138 au cours de l'année 2009).

Cette enquête, fruit d'une coopération étroite entre le CNOM et le CNPCV, apporte plusieurs enseignements : les

modes de travail évoluent, les gardes, astreintes et permanence des soins semblent être assurées par moins de la moitié de l'effectif, l'environnement des cardiologues est plus difficile avec une pression grandissante des patients malgré une relation plutôt bonne et des directeurs d'établissement avec une relation plutôt moyenne ou mauvaise. Un autre enseignement est le fort besoin de formation nettement exprimé. La donnée originale et préoccupante apportée par cette large enquête est le fait que plus de la moitié des cardiologues rapporte au moins un symptôme d'épuisement professionnel dans les trois mois précédents l'enquête. Il n'est pas possible de déterminer sur ces résultats si les facteurs d'épuisement professionnel sont structurels ou conjoncturels mais l'inadéquation entre l'offre de soins en cardiologie et l'augmentation de la demande participe très probablement à cette situation critique. Ainsi, face à des besoins grandissants, avec une population vieillissante et des maladies cardiovasculaires de plus en plus prépondérantes, l'offre de soins en cardiologie doit évoluer avec une augmentation quantitative de cardiologues formés et qualitative par une réorganisation de sa pratique quotidienne, des parcours de soins en intégrant notamment les nouveaux métiers et les outils numériques. Ces évolutions attendues qui doivent aussi tenir compte de la qualité de vie au travail ont fait l'objet d'une réflexion collective des différentes sensibilités de la cardiologie réunies au sein du CNPCV exprimées dans « Le Livre Blanc de la Cardiologie » dont la version finale a été mise en ligne mi-octobre 2022 [2].

### Déclaration de liens d'intérêts :

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

### Références

- [1] Données DREES-Projections d'effectifs de médecins réalisées sur [dataviz.drees, https://drees.shinyapps.io/Projection-effectifs-medecins/](https://drees.shinyapps.io/Projection-effectifs-medecins/)
- [2] Livre Blanc CNPCV 2022 - <https://www.sfcario.fr/actualite/livre-blanc-profession-cardiologue-enjeux-uet-recommandations-pour-la-cardiologie-de>

Disponible en ligne sur ScienceDirect le 6 avril 2023