Dossier « Ressources humaines » réalisé en partenariat avec :

casden
La banque coopérative de la Fonction publique

mgen
GROUPE VYV

Le groupe MGEN, déjà référencé par plusieurs ministères, et la CASDEN sont reconnus en tant que mutuelle et banque de la fonction publique. Ensemble, ils accompagnent les agents de la fonction publique hospitalière pour protéger leur santé et les accompagner dans leur projet de vie.

MGEN dispose d'une parfaite connaissance des problématiques des agents hospitaliers grâce à sa proximité avec les personnels soignants des 60 établissements de santé qu'il gère. Ils représentent la moitié de ses salariés. Particulièrement impliqué, il a lancé avec l'ANACT une plateforme de prévention pour la qualité de vie au travail des acteurs de la fonction publique. Par une couverture santé/prévoyance spécifique à leur métier, il garantit aux hospitaliers un accompagnement solide.

CASDEN Banque Populaire, banque coopérative de la fonction publique, représente plus de 1,9 million de sociétaires, dont 90000 agents issus du champ hospitalier public qui l'ont rejointe ces quatre dernières années.

Valorisation des métiers hospitaliers et de la marque employeur, tels sont les enjeux RH portés par CASDEN. Cet engagement se traduit au travers des programmes courts « Parlons Passion » sur France 5, soutien à la start-up Profil Public et à plusieurs dispositifs de la FHF tels qu'Attractive Med et un outil digital dédié à la démarche qualité auprès des professionnels de santé.

Être directeur des affaires médicales aujourd'hui

Enquête au cœur d'un métier

Mathilde BOURGET Directrice des affaires médicales du centre hospitalier Eure-Seine, de l'hôpital d'Evreux-Vernon et du centre hospitalier de Bernay, Normandie

Depuis l'apparition du métier de directeur des affaires médicales (DAM) vers la fin des années 1960, les missions et enjeux des affaires médicales évoluent régulièrement, au gré des réformes législatives et réglementaires, de la démographie médicale et des attentes des professionnels médicaux. Ces dernières années, la direction des affaires médicales s'est transformée, passant d'une direction administrative à une direction de services, s'adaptant le mieux possible à des parcours individuels, à des carrières « à la carte ». Que signifie être directeur des affaires médicales aujourd'hui, et quelles perspectives pour demain ? Qui pour exercer cette fonction exigeante ? Comment l'incarner au quotidien ? Résultats d'une enquête menée en 2021 auprès de l'ensemble des DAM exerçant au sein d'un hôpital public.

Cette enquête sur le métier de directeur des affaires médicales (DAM) intervient dans le cadre d'un mémoire de fin d'études soutenu à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) : « Être DAM aujourd'hui et en 2030, état des lieux et perspectives ». Afin de réaliser la photographie des DAM français en 2021 et le diagnostic du métier, un questionnaire a été adressé entre les mois de mai et juillet 2021 à tous les DAM en poste dans un établissement public de santé. Sur environ 600 directeurs des affaires médicales (estimation 2021, selon le nombre de structures hospitalières publiques recensées par la Fédération hospitalière de France - FHF), 153 ont

répondu au questionnaire, soit 25 % des DAM en poste. Les personnes interrogées exercent pour les trois quarts en centre hospitalier (CH), 22 % en centre hospitalier universitaire (CHU), 3 % en centre hospitalier spécialisé (psychiatrie) et 1 % dans un établissement de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP).

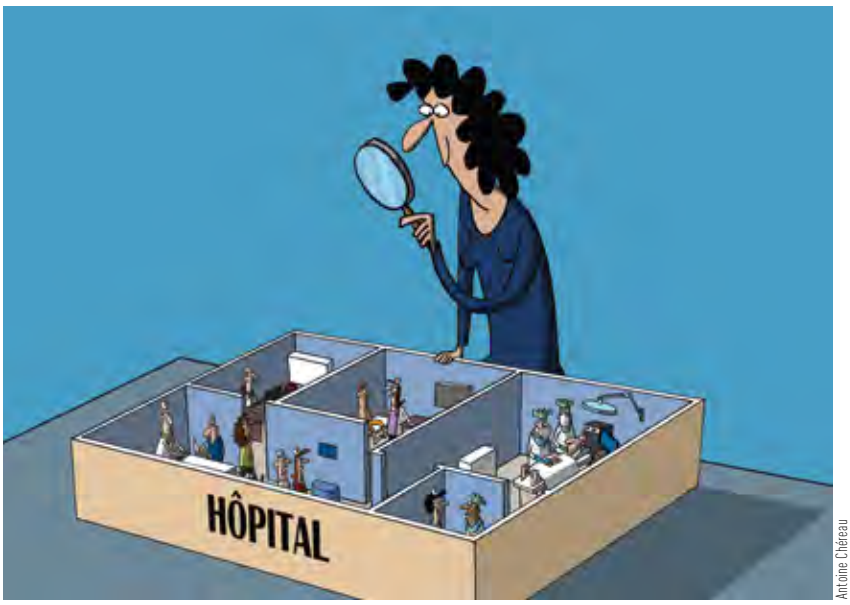
Portrait-robot d'un/e DAM

Un métier majoritairement féminin

Aujourd'hui, sur dix DAM, six sont des femmes et quatre des hommes. Ce taux de féminisation des affaires médicales est légèrement supérieur au taux de féminisation des directeurs adjoints (54 %). Par ailleurs, la direction des affaires médicales attire tout au long de la carrière des directeurs d'hôpital. En effet, la pyramide des âges des DAM trouve sa médiane à 40 ans, ce qui correspond à un peu moins de la moitié de la carrière professionnelle. **FIGURE 1** La durée de l'exercice professionnel en tant que DAM, sur l'ensemble de la carrière, est inférieure à six ans pour les trois quarts des personnes interrogées et inférieure à deux ans pour un tiers. Ces chiffres semblent signifier que les DAM resteraient peu d'années à ce poste. Ils sont à rapporter à l'ancienneté moyenne des directeurs d'hôpital (DH) dans le corps, qui est de seize ans selon le Centre national de gestion (CNG). Ainsi, rencontrer un DAM avec plus de dix ans d'expérience dans son domaine d'expertise est un privilège puisqu'ils ne représentent que 15 % du panel.

D'où viennent les DAM ?

Avant d'exercer en tant que DAM, 60 % des répondants étaient en poste dans une autre direction hospitalière de leur établissement ou dans un autre établissement public de santé. Il s'agit du premier poste de directeur adjoint pour 20 % des DAM interrogés, dont la grande majorité est issue de l'EHESP et la moitié âgée de moins de 30 ans. Ces chiffres confirment que le métier de DAM est attractif en sortie d'école. 16 % des répondants étaient DAM dans un autre hôpital. De façon minoritaire, 2 % des DAM interrogés viennent du secteur sanitaire privé ou sont détachés dans le corps des DH. 1 % exerçait auparavant en tant que chef d'établissement ou responsable en agence régionale de santé (ARS).

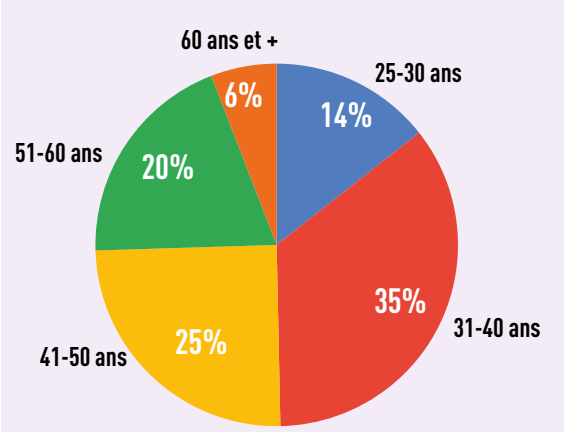


Antoine Chéreau

Une direction gérée par des personnels statutaires

Avec seulement 6 % de contractuels, la direction des affaires médicales est une direction fonctionnelle gérée par des personnels statutaires, parmi lesquels on compte notamment 86 % de directeurs formés à l'EHESP, 2 % de directeurs issus du tour extérieur et 3 % d'attachés d'administration hospitalière issus de l'EHESP. Les contractuels ont des formations diverses, majoritairement en masters de droit, masters social et santé et masters ressources humaines.

DAM - TRANCHES D'ÂGE



Source: « Être DAM aujourd'hui et en 2030, état des lieux et perspectives » Mathilde Bourget mémoire EHESP, 2022

PRINCIPAUX MOTIFS D'ATTRACTIVITÉ DU POSTE **ENCADRÉ 1**

1 - Une opportunité proposée par le chef d'établissement.
2 - Une situation géographique en accord avec le projet de vie.
3 - Un souhait d'exercer en tant que DAM.

Des DAM aux multiples casquettes

En ce qui concerne le périmètre de leurs activités, le premier constat à formuler est que rares sont les directeurs en charge des seules affaires médicales (16 %). De nombreux établissements ont favorisé la synergie entre différentes missions et confié au DAM des thématiques permettant la bonne connaissance des activités médicales et du territoire (37 % en direction de pôle, 28 % sur les coopérations territoriales) ou à fort impact sur :

- l'attractivité médicale : 30 % des DAM sont également chargés de la recherche clinique, 9 % de la communication, 7 % des coopérations internationales ;
- la qualité des prestations fournie aux usagers : 9 % sur les relations avec les usagers, 7 % sur la qualité, 7 % sur les affaires juridiques ;
- la constitution d'un pôle de gestion des ressources humaines : 29 % sont DAM et DRH.

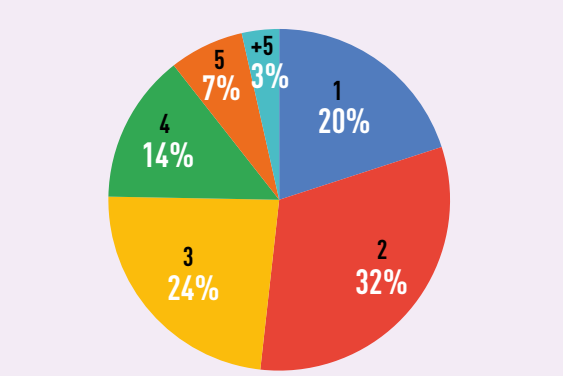
Notons que quatre chefs d'établissement (soit 3 % du panel) assurent eux-mêmes la gestion des affaires médicales. La richesse et la diversité des missions du DAM rendent cohérent l'ensemble de ces associations.

Être DAM, quésaco ?

Un métier humain, technique et stratégique

Les affaires médicales assurent au sein des hôpitaux la gestion du personnel médical. Avec un panel de missions riches et diversifiées relevant à la fois de la gestion courante mais aussi des domaines techniques et stratégiques, le DAM est au cœur du fonctionnement de l'hôpital. En effet, le DAM participe, en lien avec le président de la commission médicale d'établissement (PCME) et le directeur général, à des missions stratégiques de premier plan : pilotage de la politique des ressources humaines médicales, organisation et structuration d'activités médicales, gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC), formation, développement professionnel continu, gestion du temps de travail et des rémunérations, politique d'attractivité et de fidélisation des compétences… De plus, des qualités relationnelles sont appréciables, afin de contribuer à la gestion des conflits dans le cadre des politiques de prévention des risques psychosociaux et d'accompagner individuellement les carrières, en assurant du simili « coaching » auprès des professionnels.

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS EN DIRECTION COMMUNE



Source : « Être DAM aujourd'hui et en 2030, état des lieux et perspectives » Mathilde Bourget mémoire EHESP, 2022

Un exercice de plus en plus territorial

Les directeurs des affaires médicales interrogés exercent en majorité en direction commune (56 %). Soulevons que près de la moitié des DAM concernés gère de trois à plus de cinq établissements. Cette tendance s'amplifie avec la dynamique territoriale enclenchée par les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et illustre la territorialisation du métier de DAM.

85 % des directeurs bénéficient de relais sur site. La nature de ces relais diffère : la moitié peut compter sur un directeur d'hôpital accompagné ou non d'une équipe. Lorsqu'une équipe existe sur ces sites, il s'agit souvent d'une à deux personnes.

En grande majorité (75 %), les DAM exercent comme seul directeur aux affaires médicales. Exercer à deux DAM concerne surtout les CHU (60 % au moment de l'enquête). Lorsqu'ils pratiquent à plusieurs, c'est souvent à deux, rarement à trois.

Quelle taille pour les équipes ?

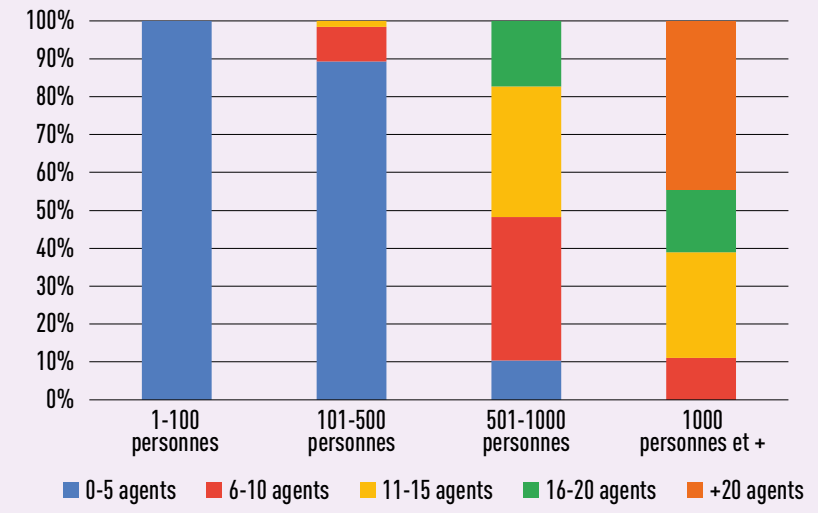
Elle varie en fonction de la communauté médicale et de la typologie de l'établissement. Retenons qu'au regard des réponses, et en y apportant une grande précaution (les postes occupés ne correspondant pas toujours aux postes autorisés), une communauté médicale allant jusqu'à 500 professionnels nécessite en moyenne une équipe des affaires médicales calibrée à cinq agents. Au-delà de 500 professionnels (hors internes), les tailles des équipes DAM sont disparates. Elles vont de moins de 5 agents à plus de 20 agents pour une communauté médicale de 500 à 1 000 personnes et de 6 à plus de 20 agents pour plus de 1 000 professionnels médicaux. Les variations de tailles d'équipes par rapport au dimensionnement de la communauté médicale peuvent s'expliquer par la charge de travail supplémentaire induite par les efforts d'attractivité déployés dans les zones sous-denses ou

à forte concurrence (recherches de logements, de places en crèche, démarches administratives supplémentaires pour les médecins étrangers…). Il convient de préciser que les équipes en CHU doivent gérer des volumes conséquents d'étudiants hospitaliers et d'étudiants de 3e cycle (nombre médian de juniors gérés par une DAM de CHU en 2021 = 1 432). Accueillir ce public, dont les procédures d'affectation font intervenir de concert l'unité de formation et de recherche (UFR), l'ARS et le CHU, nécessite des équipes renforcées.
Les équipes DAM supérieures à 10 agents concernent les CHU et l'AP-HP. Les établissements de santé mentale et les centres hospitaliers fonctionnent avec des équipes allant jusqu'à 5 agents. Les quelques CH dont les équipes sont plus étoffées sont des établissements supports de GHT en charge de missions supplémentaires pour les directions communes.

Un travail en réseau

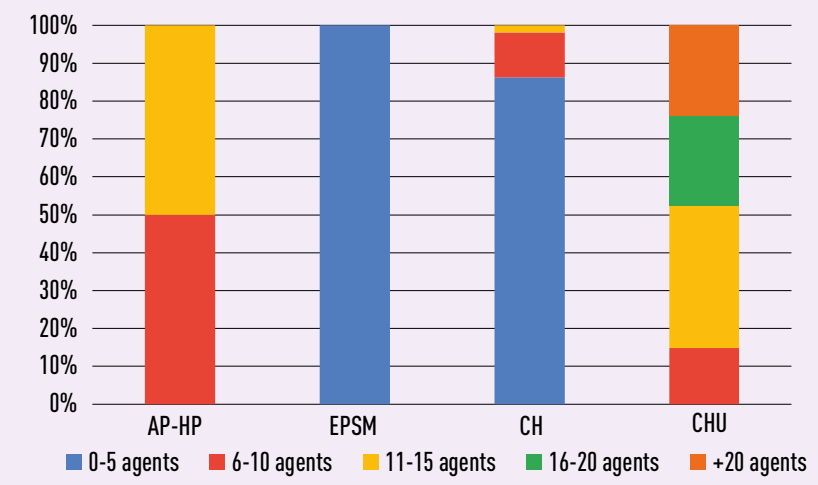
Les DAM favorisent le travail en réseau et portent une attention particulière à l'enrichissement et à l'actualisation de leurs connaissances. Pour entretenir ce capital, 86 % des DAM interrogés plébiscitent les analyses de la FHF, le *Journal officiel*, les réunions de DAM (régionales, de CHU, de GHT), le réseau professionnel et la formation continue. 42 % d'entre eux recourent à la formation continue, mais ils sont 84 % à déclarer avoir des difficultés à se libérer pour y participer. D'ailleurs, 94 % des DAM verraient un intérêt au développement de formations en distanciel pour actualiser leurs connaissances.

TAILLE DES ÉQUIPES DAM EN FONCTION DE LA DIMENSION DE LA COMMUNAUTÉ MÉDICALE



Source: « Être DAM aujourd'hui et en 2030, état des lieux et perspectives » Mathilde Bourget mémoire EHESP, 2022

DIMENSION DES ÉQUIPES DAM EN FONCTION DE LA TYPOLOGIE D'ÉTABLISSEMENT



Source: « Être DAM aujourd'hui et en 2030, état des lieux et perspectives » Mathilde Bourget mémoire EHESP, 2022

Au quotidien : obstacles et petits plaisirs d'un/e DAM

Face aux difficultés de recrutement

La première contrainte du DAM concerne les difficultés de recrutement liées à la démographie médicale (citée à 69 %). Cette situation et les nouvelles préoccupations des professionnels médicaux (négociations salariales permanentes avec les médecins, citées à 60 %), entraînent parfois à proposer des rémunérations au-delà des possibilités réglementaires. Cela suscite chez un quart des répondants une pression ressentie, notamment face aux injonctions paradoxales, telles que la nécessité d'assurer la continuité et la permanence des soins dans un contexte de pénurie médicale, tout en respectant les textes régissant l'intérim médical, le statut des praticiens étrangers, le niveau de rémunération des praticiens et les attentes des nouvelles générations de médecins…

Sursollicitations

Parmi les contraintes qui pèsent sur le DAM viennent ensuite les sursollicitations et successions d'urgences à traiter (53 %), ainsi que l'exigence d'immédiateté des interlocuteurs qui entraînent un déséquilibre vie professionnelle/vie privée ressenti par les DAM, avec un sentiment de présentéisme à assurer (41 %). Les changements continus et le manque de clarté de la réglementation (39 %), la concurrence accrue des établissements privés ou publics (44 %), sont d'autres contraintes citées par les DAM.

Manque d'expertise « affaires médicales »

Par ailleurs, un quart des DAM soulève un manque de compétences d'expertise « affaires médicales » de l'équipe de la DAM. En effet, la DAM doit aujourd'hui gérer à la carte l'évolution des statuts et les nouvelles attentes des jeunes générations. Gérer le développement d'une notion nouvelle de « service client » et la personnalisation des parcours est chronophage, d'autant que les parcours des médecins sont de plus en plus diversifiés, avec des allers-retours avec le secteur privé. Les équipes des DAM ne sont pas toujours assez formées à ces changements, à cette agilité.

Formations restreintes voire inexistantes

Avec une rotation relativement significative des équipes DAM, des formations de base de gestionnaire DAM seraient bien utiles, mais elles sont restreintes voire inexistantes. En effet, le métier de gestionnaire des affaires médicales est spécifique à l'hôpital public. Les volumes de formation sont peu importants et la standardisation des formations est compliquée par la spécificité des logiciels de paie des établissements. De plus, si le pilotage et le suivi de la masse salariale se développent progressivement au sein des DAM, leurs équipes manquent parfois de moyens de contrôle de gestion adaptés.

Avenir incertain de la fonction

Le manque de visibilité sur l'avenir de la fonction de DAM, notamment au sein des GHT, et les lacunes dans les coopérations interhospitalières, sont cités comme une difficulté par un quart des répondants.

Plusieurs sources de satisfaction

Lorsqu'on interroge les DAM sur la dernière fois que leur travail leur a apporté satisfaction, et pour quelles raisons, il en ressort que 30 % d'entre eux ont éprouvé de la satisfaction au cours de leur journée, un quart au cours de la semaine, 20 % la semaine passée, 12 % le mois dernier et 5 % avant. Plus inquiétant, 5 % n'ont aucun souvenir d'un moment de satisfaction au travail.

DAM - LES PLUS GRANDES SOURCES DE SATISFACTION

1 - La richesse des relations humaines.
2 - La fierté de contribuer au service public hospitalier.
3 - Le sentiment d'utilité.

Les sources de satisfaction touchent aux différentes palettes d'un métier afférent aux ressources humaines : recruter des personnels compétents, fidéliser les professionnels, les accompagner dans leur carrière, la définition de leurs projets et de leurs formations, participer à l'amélioration des conditions de travail et tenir le rôle d'intermédiaire entre les médecins et la direction. Citons également la réussite de nouveaux recrutements, d'autant plus lorsqu'ils sont de qualité et stratégiques dans des spécialités en tension ou déterminants pour l'avenir d'une spécialité ! La fidélisation réussie de jeunes médecins est aussi très appréciée.

Par ailleurs, 30 % des DAM estiment particulièrement plaisant de travailler en proximité avec des professionnels médicaux. Aussi, plusieurs ont cité la satisfaction d'exercer dans une direction « stratégique », au cœur de l'activité hospitalière, liée au projet d'établissement et impliquée dans les projets d'envergure. Enfin, pour les DAM qui sont en charge de plusieurs directions, la possibilité de changer de sujets et de créer de la synergie est perçu comme une opportunité.

» **7 DAM** sur **10** recommandent un poste de DAM à un collègue directeur d'hôpital.

Impliqués, fatigués mais motivés !

Près de trois quarts des DAM interrogés se sentent impliqués dans leurs fonctions. Si la majorité se sent fatiguée, la moitié d'entre eux se dit motivée, un quart se déclare stressée et « sous l'eau ». Seulement deux DAM sur dix se considèrent enthousiastes et confiants et un DAM sur dix se déclare épanoui. Ainsi, ces déclarations révèlent que les DAM s'impliquent en grande majorité dans leurs missions, souvent avec motivation, mais au prix de fatigue et de stress. Cette implication importante, les conditions de travail et l'environnement dans lesquels ils évoluent ont un impact sur leur enthousiasme et leur épanouissement au travail.

D'ailleurs, ils sont un tiers à avoir eu envie de baisser les bras la semaine durant laquelle ils ont répondu à l'enquête, un tiers le mois dernier ou avant. S'ils reconnaissent des moments d'agacement ou de découragement, un autre tiers n'a cependant jamais songé à baisser les bras : ils évoquent notamment leur sens des responsabilités ou leur tempérament de battant, mais c'est surtout leur capacité à prendre du recul et de la distance sur leur exercice professionnel qui les aide à relativiser leur métier, qu'ils jugent passionnant mais ingrat. Ils s'attachent à assurer d'autres sources d'accomplissement personnel en dehors du travail et gardent toujours en tête la possibilité de s'orienter vers d'autres

fonctions s'ils en ressentent le besoin. Pour citer l'un d'entre eux : « *Donner le meilleur de soi, sans trop d'états d'âme, parce que c'est un travail et ce n'est qu'un travail.* »

S'adapter pour construire l'avenir

En définitive, plusieurs mois après cette enquête et après un premier semestre en poste à la direction des affaires médicales, je rejoins les constats formulés par mes collègues : une journée dans la veste d'un/e DAM est imprévisible. Il faut savoir s'adapter à l'humain, avec ses failles, ses urgences à gérer (notamment celles du vendredi après-midi !).
De petites réussites forgent le plaisir du DAM : fidéliser un assistant, recruter un médecin inscrit à l'Ordre, accompagner la prise de fonction d'un jeune chef de service, rouvrir des lits dans une spécialité disparue… Il faut aussi apprendre à évoluer avec cette sensation de construire des châteaux de sable que les vagues emportent parfois et qu'il faut perpétuellement entretenir, reconstruire… Il semble que la bonne approche serait de ne pas attendre une situation idéalisée, avec des équipes stables et figées, pour être satisfait de son travail.
La période actuelle n'est pas la plus propice pour exercer en tant que DAM, mais c'est aussi une période d'opportunité, pour s'adapter et inventer des solutions, pour construire l'avenir. Malgré les situations de concurrence, et c'est d'ailleurs l'une des plus grandes forces de notre métier, comptons sur l'entraide et le partage entre DAM via les multiples réseaux que nous avons créés.
Continuons de nous serrer les coudes ! ■

REMERCIEMENTS

L'auteur remercie Armelle Drexler, directrice du département affaires médicales (DAM), recherche, qualité aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg, professeure affiliée à l'EHESP et coordinatrice de la commission des DAM de CHU, pour son accompagnement attentionné dans ce travail.

alter éco santé

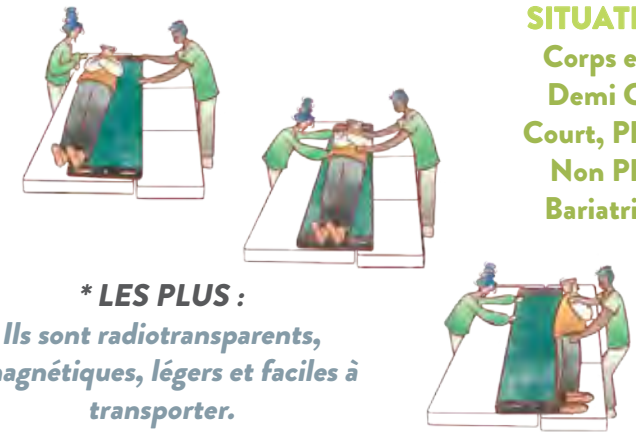
WWW.ALTERECOSANTE.NET

TRANSFERT ENTRE 2 PLANS HORIZONTAUX
LES SOLUTIONS
ALTER ECO SANTÉ

Soulager le dos du Soignant
Préserver le Confort du Patient

Découvrez nos gammes de
Matelas de Transfert*
TWO-MOVE®, ROLLING VISION®, ROLLBORD®
répondant à toutes vos exigences, garantie sans effort, pour contribuer à la prévention des TMS et faciliter le travail des soignants au quotidien.

DES FORMATS POUR TOUTES LES SITUATIONS
Corps entier, Demi Corps, Court, Pliable, Non Pliable, Bariatrique…



** LES PLUS :*
Ils sont radiotransparents, amagnétiques, légers et faciles à transporter.