

Démographie de la chirurgie cardiaque en France

M. Laskar pour le Collège Français de Chirurgie Thoracique et cardiovasculaire

La chirurgie cardiaque est exercée par un nombre limité de praticiens et pourtant leur dénombrement dans les chiffres des différentes instances relève souvent de la plus grande fantaisie. Il nous a semblé intéressant de recenser de façon précise tous les chirurgiens exerçant la chirurgie cardiaque en France en croisant les informations du Collège et de la Société Française de Chirurgie Thoracique et cardiovasculaire avec une identification précise de proche en proche sur le terrain. Cette base s'est uniquement attachée à identifier tous les acteurs de la chirurgie cardiaque sans chercher à différencier les acteurs selon leur volume d'activité ou les activités mixtes ou associées. Nous avons recensé tous les opérateurs pratiquant la chirurgie cardiaque comme senior, c'est-à-dire opérant leurs propres patients et titulaires de leur activité ou comme junior (Chefs de clinique et assimilés et assistants opératoires non seniors). Notre recensement s'est attaché à dénombrer les individus. Lorsque des praticiens exercent dans plusieurs lieux ils n'ont été comptés qu'une fois. Pour le moment, seul un interne figure sur ce registre. Ils sont plus difficiles à identifier de façon précise car leur destinée finale ne s'affirme au mieux qu'en fin d'internat mais une exploration de cette tranche d'âge viendra compléter l'année prochaine, ce relevé.

1. Répartition selon l'âge des chirurgiens cardiaques

Nous dénombrons 256 chirurgiens seniors et 48 chirurgiens juniors parmi lesquels 44 chefs de clinique ou assimilés. L'histogramme des âges (*Fig. 1*) montre une petite prédominance des praticiens dans la tranche 42 – 49 ans. Il existe en moyenne une dizaine de praticiens par année dans cet intervalle. Si l'on considère que tous les praticiens de plus de 60 ans vont cesser leur activité dans les 5 années à venir, 37 praticiens devront être remplacés. Ceci est un chiffre maximal car il est vraisemblable que certains continueront au-delà de 65 ans. Pendant la même période 42 chefs de clinique arriveront sur le marché du travail en ayant effectué un internat et un clinicat complets et seront devenus des chirurgiens autonomes. Il est donc probable qu'un certain nombre d'entre eux rencontreront des difficultés d'installation.

2. Analyse des modes d'exercice des chirurgiens seniors

Les chirurgiens cardiaques seniors se répartissent en trois grandes catégories (*Fig. 2*) : la plus nombreuse

Figure 1 : Répartition des chirurgiens cardiaques en France selon l'âge. Les seniors sont les chirurgiens titulaires de leur activité, les juniors sont pour la majorité des chefs de clinique.

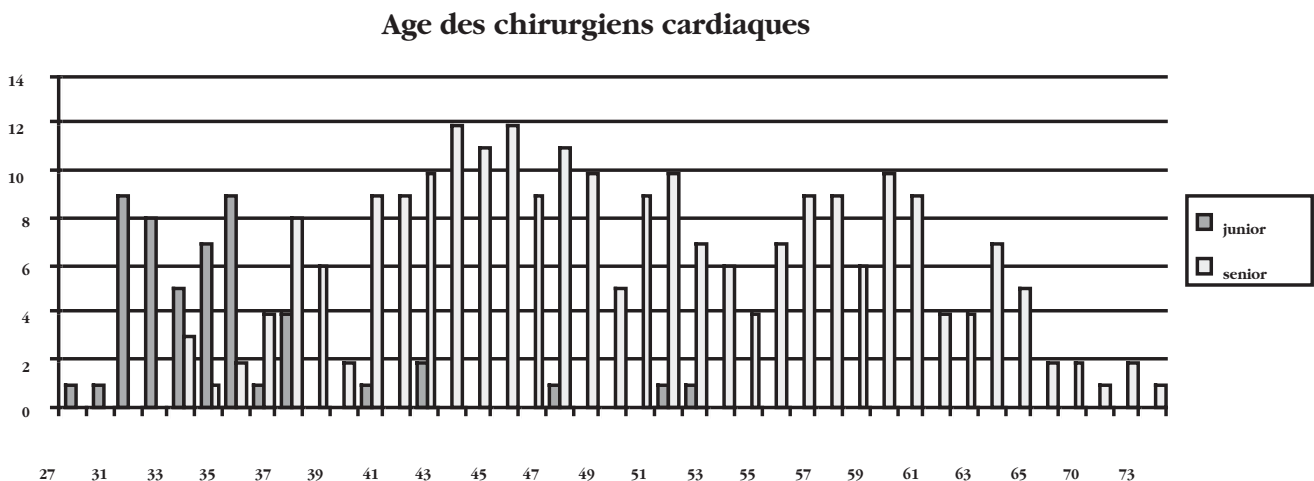
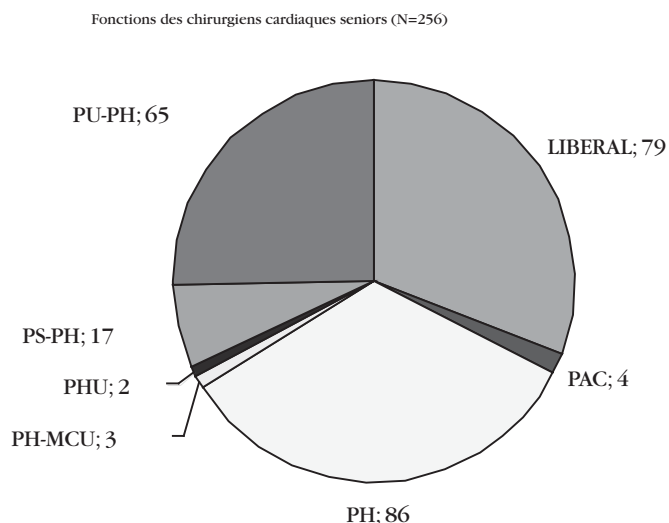


Figure 2 : Répartition des chirurgiens cardiaques seniors selon leur mode d'exercice

est représentée par les praticiens hospitaliers (86), puis les libéraux (79) et enfin les PU-PH (65). A côté de ces trois grands groupes on trouve aussi les petits groupes des chirurgiens à exercice salarié dans des établissements PS-PH et enfin les MCU-PH et PHU ainsi que les quelques PAC qui n'ont pas encore été intégrés dans le cadre des PH.

3. Répartition régionale des chirurgiens cardiaques en France

Les régions françaises ont des importances démographiques très variables. Cela se traduit dans la répartition régionale des chirurgiens. L'Île de France

compte pratiquement un quart des chirurgiens cardiaques en exercice (64). Viennent ensuite deux régions équivalentes, Rhône-Alpes et Provence qui comportent respectivement 25 et 24 chirurgiens cardiaques. Les autres régions comportent de 4 à 10 chirurgiens cardiaques

4. Conclusion

La démographie de la chirurgie cardiaque en France n'est pas conforme au discours habituellement tenu sur le risque de trou démographique. Cette discipline est toujours attractive et génère des praticiens bien formés en nombre suffisant, voire même avec un petit excédent qui devrait inciter les plus jeunes à ne pas se contenter d'une formation exclusive mais bien au contraire à diversifier, au moins pendant le temps de l'internat, leur formation dans les trois branches de notre discipline. Ce n'est qu'au moment du clinicat, et éclairés par leurs perspectives personnelles de parcours professionnel et d'installation, qu'ils doivent envisager de se focaliser sur une ou deux des facettes de la chirurgie thoracique et cardiovasculaire. Les évolutions futures des maquettes de DES et DESC devraient permettre ce choix progressif. On ne peut que regretter la lenteur avec laquelle vont être publiés des textes sur lesquels tous les acteurs concernés se sont mis d'accord depuis presque trois ans.

Figure 3 : Répartition régionale des chirurgiens cardiaques en exercice en France