

# Le concours de Praticien Hospitalier, *since* 1984

**T**out ce qu'il faut savoir sur le concours de praticien hospitalier est dans ce papier ! C'est Raphael Briot, administrateur du SNPHARE, revient pour vous sur cet examen qui ne ressemble pas vraiment à un concours en réalité... Entre histoire et actualité, le concours de praticiens hospitalier est disséqué et expliqué !

## POUR LA PETITE HISTOIRE...

Depuis la création du statut de Praticien Hospitalier en 1984, les modalités de recrutement des PH n'ont cessé d'évoluer.

Le terme de « concours » n'est en fait guère approprié à cette épreuve puisqu'il n'y a pas un nombre limité de candidats à admettre et qu'il s'agit en fait d'accepter (ou pas) d'inscrire les candidats sur une liste d'aptitude aux fonctions de Praticiens Hospitaliers. Une fois inscrit sur la liste d'aptitude le candidat a 4 ans pour postuler sur un poste de PH publié au Journal Officiel. Il y a actuellement deux publications annuelles des postes vacants. C'est le Centre Nationale de Gestion (CNG) qui organise à la fois le concours mais également les deux tours de recrutement par an, l'un au printemps, l'autre à l'automne.

Pendant longtemps une épreuve écrite de contrôle des connaissances était imposée à la majorité des candidats qui n'avaient pas été assistants chefs de clinique hospitalo-universitaires, ces derniers « privilégiés » n'ayant que l'épreuve orale à passer. À cette époque les candidats connaissaient d'avance la composition de leur jury et il était de bon ton qu'un chef de service souhaitant soutenir son « poulain » passe un coup de téléphone à l'un des membres du jury ! *O tempora, o mores!* Les modalités du concours ont été modifiées à plusieurs reprises.

## ET AUJOURD'HUI ?

Actuellement le candidat n'est pas informé de la composition de son jury (donc plus de possibilité du petit coup de piston par téléphone) et les membres du jury doivent jurer sur l'honneur ne pas avoir de conflit d'intérêt avec les candidats qu'ils doivent auditionner.

Chaque jury est composé de quatre personnes (2 PH et 2 Hospitalo-Universitaires) tirés au sort parmi les praticiens titulaires de la spécialité. Il peut y avoir plusieurs jurys de 4 personnes pour un même concours dans une discipline drainant des centaines de candidats (Anesth-Réa; Médecine d'Urgence; Médecine Polyvalente; ...) Si l'épreuve écrite a été supprimée en 2007, il subsiste encore pour certains candidats une épreuve orale de contrôle des connaissances. Les candidats devant plancher sur un cas clinique à présenter oralement devant le jury sont ceux inscrits au concours dit de « type II » réservé aux candidats qui soit n'ont pas de diplôme Européen de Docteur en Médecine, soit sont diplômés depuis moins de deux ans. En effet l'ancien « privilège » des CCA hospitalo-universitaires les « absolvant » de l'épreuve écrite de contrôle des connaissances (concours dit de « type I ») a été étendu à tous les praticiens ayant 2 ans de pratique à temps plein à l'hôpital quelque soit leur statut. Depuis 2007 le nombre de candidats se présentant au « concours type I » (sans épreuve de contrôle des connaissances) a donc fortement augmenté et celui des « concours type II » (avec épreuve orale de contrôle des connaissances) a beaucoup baissé. Selon les spécialités on observe généralement 75 % de « type I » pour 25 % de « type II ».

Les modalités de notations sont les suivantes: Il y a 200 points sur dossier (Titres & travaux: 100 points; Services rendus: 100 points). La grille de notation est déterminée à l'avance par l'ensemble des membres du jury et chaque dossier est noté par deux rapporteurs: un PH et un HU. L'entretien oral du candidat avec les 4 membres de son jury est quant à lui noté sur 100 points. Le concours type I est donc noté sur 300 points (200 points de dossier et 100 points d'entretien) et le candidat est admis s'il obtient au moins 150 points. Pour le concours de type II les points attribués sont les mêmes. Il s'y rajoute les 200 points



attribuables pour l'épreuve orale de contrôle des connaissances (le cas clinique à présenter oralement devant le jury). Le concours type II est donc noté sur 500 points et le candidat est admis s'il obtient au moins 250 points.

Le taux d'admission est très élevé (environ 90 % selon les spécialités). Il y a un pourcentage d'échec plus important chez les type II que chez les types I. Les raisons en sont diverses : les candidats à diplôme non Européens sont parfois déstabilisés par l'exercice académique de présentation orale d'un cas clinique médical ; quant aux jeunes candidats ayant moins de deux ans de pratique, leurs dossiers de titres & travaux et de services rendus sont souvent peu fournis et pour peu que leur présentation du cas clinique ne soit pas d'une grande clarté, ils échouent (pâtissant parfois selon les jurys d'un certain « anti-jeunisme »!).

### UN CONCOURS QUI N'A PAS CESSÉ D'ÉVOLUER

Après avoir un temps menacé de suppression, la nécessité d'un examen national jugé par les pairs a été réaffirmé. Néanmoins quelques évolutions sont actuellement en cours de discussion. La première évolution est la suppression du concours de type II (pour les étrangers et les praticiens « trop jeunes »). En effet les modalités pour obtenir le droit d'exercer la médecine en France se sont extrêmement durcies depuis une dizaine d'années et les confrères à diplôme non Européen qui ont réussi à franchir ce parcours d'obstacle sont généralement d'un excellent niveau médical. Idem pour les jeunes fraîchement « thésés ». Toutes les spécialités étant désormais obtenues par la voie unique d'un DES, le concours de PH n'est pas

le lieu pour remettre en doute la qualité de la formation et du diplôme fraîchement obtenu. Au contraire il est plus que souhaité que les jeunes s'investissent le plus tôt possible dans la carrière hospitalière. Exit donc la pseudo-nécessité de deux années de statut précaire. Les jeunes diplômés pourront s'inscrire au concours dès l'obtention de leur DES. La constitution du dossier administratif devrait être facilité notamment avec le dépôt des pièces en ligne et la consultation du dossier également en ligne pour les membres du jury (qui recevaient auparavant une cinquantaine de dossiers papiers ; récemment remplacés par des clefs USB faciles à égarer!). La crise sanitaire a permis d'expérimenter les modalités d'examen par téléconférence. Tout le monde est unanime sur le manque « d'humanisme » de ces téléconférences et sur la pauvreté de la qualité des échanges et du ressenti entre les membres du jury et le candidat. Donc sauf exception (Outremer ?) le concours de PH continuera bien à se faire en présentiel!

Il faut rester vigilants sur la durée de la validité du concours (4 ans), certains Directeurs ayant proposé de réduire la validité à une seule année! Ce qui reviendrait à donner tout pouvoir au Directeur sur la carrière d'un PH! D'autres ajustements techniques restent à travailler notamment dans les grilles de notation des dossiers de Titres & Travaux et dossier de Service Rendu. Si l'on veut favoriser l'entrée des jeunes, il faut trouver une façon de pratiser selon l'ancienneté ces éléments de notation, d'une manière probablement différente selon les spécialités. Le but n'étant pas de sélectionner une élite académique mais de s'assurer que le candidat sera un futur collègue compétent, investi et agréable au quotidien (l'immense majorité le sont) ayant fait le choix d'une carrière durable au sein de l'hôpital public

*Raphaël BRIOT*