

L'hôpital en manque de soignants

Relèvement de quotas et double promotion des infirmiers en 2012 ont amélioré la situation de l'emploi dans le secteur sanitaire. Mais les difficultés de recrutement demeurent. Avis aux vocations.

DOSSIER RÉALISÉ PAR MANUEL JARDINAUD

Le mot « pénurie » a enfin disparu du vocabulaire des spécialistes de la question de l'emploi des personnels soignants (infirmiers et aides-soignants). « Nous observons une baisse des difficultés de recrutement par rapport aux dernières années », confirme Nadine Barbier, responsable des questions de ressources humaines à la Fédération hospitalière française (FHF, secteur public). De son côté, Florence Leduc, directrice de la formation à

une double promotion a été honorée. Ce ne sont donc pas 22 000 diplômés qui sont sortis des 336 instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi), sur un quota fixé à 30 000, mais bien le double. Une véritable bouffée d'oxygène sur ce métier si demandé.

Thierry Amoureux, président du Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI CFE-CGC), pointe également la suppression de nombreux lits qui a entraîné une baisse du recrutement dans certains établissements, comme à l'AP-HP par exemple. Le plus gros employeur français a refusé de livrer les chiffres de ses embauches.

Plus de 100 000 postes d'aides-soignants vont être créés en dix ans

la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (Fehap), reconnaît également que « la situation est moins tendue qu'il y a cinq ans ». De fait, 2012 a été une année particulière : en raison de la réforme du diplôme des infirmiers — passé au grade de licence en 2009, donc à la catégorie A dans le secteur public

opportunités restent grandes pour les professionnels du soin. Du côté des infirmiers, certains établissements hospitaliers peinent à pourvoir tous les postes, en Ile-de-France par exemple : « Les infirmiers choisissent facilement leur lieu d'exercice, leur temps de travail », explique Florence Leduc. Et donc privilégient de plus en plus des zones où vie professionnelle et vie personnelle trouvent un équilibre. Nadine Barbier cite l'exemple de Poitiers (Vienne) où il existe des listes d'attente pour travailler tandis que des



Olivier Cras a choisi le service public où il apprécie de pouvoir se former régulièrement pour améliorer ses compétences. (LP/Thomas Morel-Fort.)

hôpitaux franciliens ne peuvent pourvoir tous les postes ouverts.

Les difficultés de recrutement en aides-soignants ont, elles aussi, diminué, bien que la demande reste forte. Nadine Barbier estime que « beaucoup d'efforts ont été faits sur les parcours professionnels pour accéder au métier ». Les régions et les organismes collecteurs ont financé des milliers de formations afin de pallier le manque d'agents.

Dans la branche associative, « ce métier phare », comme le qualifie Florence Leduc, a également été aidé par des actions de formation

pour qualifier les personnels sans diplôme. « Le résultat est là », reconnaît-elle, avec des tensions qui se sont amoindries. Le métier a néanmoins de l'avenir : selon le ministère du Travail et une étude de mars 2012 du Centre d'analyse stratégique intitulée « Les métiers en 2020 », plus de 100 000 postes d'aides-soignants seront créés en dix ans.

Améliorer les conditions de travail reste un enjeu

Les places en formation initiale et les embauches ne vont donc pas se tarir. Selon la dernière étude gou-

vernementale datant de 2011, d'ici à 2030 les effectifs infirmiers devraient augmenter de 4 %. D'autant que, au-delà d'une pyramide des âges de plus en plus vieillissante, le turnover est préoccupant chez les infirmiers. Thierry Amoureux affirme que 30 % de jeunes diplômés quittent le métier dans les cinq ans après l'obtention du diplôme. Plus que les postes, c'est l'attractivité de cette profession qui est en jeu en raison des conditions de travail notamment. Un chantier essentiel pour le futur des établissements de soins dans un contexte de baisse de budgets.

L'intérim résiste bien dans ce secteur

Si l'intérim déprime globalement, celui concernant les personnels soignants se porte mieux. Il permet de multiplier les expériences dans un secteur où les missions ne manquent pas.

« Nous avons eu une année 2012 stable après une année 2011 avec une très forte activité », explique Stéphane Volleau, responsable marketing d'Appel médical (groupe Randstad). Même avis du côté d'Adecco Medical : « En 2012, nous sommes revenus au niveau de 2010, sachant que 2011 était un très bon cru. Mais nous sommes beaucoup mieux lotis que l'industrie », reconnaît Jerick

Develle, senior vice-président Europe. Il concède néanmoins que l'année 2013 devrait être moins positive avec une possible baisse des missions de l'ordre de 20 %. « Laquelle sera compensée par les offres en CDD », espère-t-il.

Un moyen de découvrir toutes les facettes de son métier

Trois facteurs principaux expliquent cette situation : réduction des coûts et rationalisation des achats des établissements, meilleure organisation interne pour les remplacements dans les grands pôles hospitaliers et augmentation de l'embauche en CDI pour pallier les départs à la retraite.

Cette relative bonne tenue de l'intérim des soignants s'explique en partie par une stratégie des professionnels. Selon Jerick Develle, un quart environ des jeunes diplômés souhaitent découvrir les différents champs d'exercice de leur métier par cette voie. Ce qui représente tout de même chaque année 10 000 infirmiers pendant au moins quelques mois.

Une autre partie des professionnelles de santé, devenues mères de famille, privilégie ce mode de contrat pour la possibilité de temps choisis.

De leur côté, certains seniors, en fin de carrière, ne veulent plus être attachés à une structure. Ils ont par ailleurs envie de réactualiser leurs compétences. Enfin, quelques « mercenaires », vont de mission en mission afin d'éviter la routine et de mieux gagner leur vie grâce aux primes inhérentes à l'intérim. Cette frange demeure très minoritaire. Chez Appel médical, « cela représente moins de 150 équivalents temps plein sur plus de 2 600 placés chaque semaine », note Stéphane Volleau. Il explique également que l'intérim continue de se maintenir pour les aides-soignants, bien que de plus en plus orienté vers le secteur médico-social.

▷ **Olivier CRAS**, 48 ans, masseur-kinésithérapeute et cadre supérieur de santé, service de soins de suite et de réadaptation au centre hospitalier de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis)

« Je suis kiné dans une équipe pluridisciplinaire »

Olivier Cras est presque un militant : contrairement à 80 % des kinés, il a toujours travaillé en centre de soins de suite et de réadaptation (SSR). Diplômé en 1989, il intègre l'un des services de l'hôpital public de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis) un an plus tard. Il y exerce toujours auprès de patients victimes de fracture, ayant besoin de prothèse ou devenus hémiparétiques après un accident vasculaire cérébral (AVC).

« La motivation principale, c'est travailler dans une équipe pluridisciplinaire avec des ergothérapeutes, des orthophonistes, des psychomotriciens et, bien sûr, des infirmières et des médecins », souligne-t-il. Il dit apprécier également le fait de pouvoir accompagner des patients sur un temps long, quarante-cinq jours en moyenne dans un SSR, et d'assister aux progrès au jour le jour. « Ce qui me plaît aussi, c'est d'accueillir toutes les populations car nous sommes dans un service public. »

Devenu cadre supérieur, il supervise et coordonne deux services, soit 50 professionnels

Olivier insiste sur la possibilité de se former régulièrement pour améliorer ses compétences. Très vite, il a eu envie d'encadrer les équipes. Dès 1992, il passe le concours et suit la formation pour devenir cadre de santé. Depuis, il est même devenu cadre supérieur. Olivier supervise et coordonne deux services au sein de l'hôpital, soit un total de 50 professionnels de la rééducation.

Une spécialité très recherchée

C'est l'un des métiers de l'hôpital le plus en tension. De fait, en moyenne, les masseurs-kinésithérapeutes salariés ne représentent que 13 % de l'effectif national sur environ 70 000 professionnels, selon la dernière enquête de leur Conseil national de l'ordre datant de 2010. Une étude de l'Observatoire national des professions de santé également de 2010 pointait le frein principal à la venue des kinés au sein de l'hôpital : « Le faible salaire. » En effet, la rémunération mensuelle brute des masseurs-

kinésithérapeutes dans un établissement hospitalier est d'environ 1 520 € en début de carrière et de 2 550 € à la fin alors qu'en 2010 le revenu mensuel moyen des kinés libéraux était estimé à 3 500 €. Conséquence, côté emploi, la pénurie guette. Aujourd'hui, le site de l'AP-HP affiche 20 postes vacants de kinés pour ses établissements, quand celui de la Fédération hospitalière de France (FHF) indique que ses hôpitaux adhérents sont en quête d'au moins 100 professionnels.

▷ **Fatima ZEKRIINI**, 34 ans, infirmière à l'hôpital Lariboisière (AP-HP, Paris)

« Infirmière, j'ai choisi le bloc opératoire »

Diplômée en 2003 de l'école d'infirmiers de l'hôpital Saint-Louis (Paris), Fatima Zekrini sait ce qu'elle veut : travailler en bloc opératoire. Dès lors, elle est affectée à un « bloc commun » et intervient en chirurgie plastique ou digestive, en stomatologie, en ORL.

En mars 2011, alors qu'elle exerce à l'hôpital Lariboisière (Paris), elle réussit l'examen d'infirmière de bloc opératoire (Ibode) après avoir passé un concours et suivi dix-huit mois de formation. « Je voulais avoir des apports théoriques clairs, sur l'hygiène, la réglementation ou l'organisation. Avant, j'étais dans le mimétisme », explique-t-elle. En outre, elle parle « d'un besoin de légitimité vis-à-vis des chirurgiens ».

Fatima s'est aussi spécialisée dans des domaines particuliers : ophtalmo, chirurgie vasculaire et du foie. Passionnée, elle ne s'arrête pas là. Depuis janvier 2012, elle fait « fonction de cadre », devient l'infirmière référente au sein du bloc. Elle souhaite

« On intervient au moment où l'angoisse est forte. Si on rate cet instant, on loupe l'intervention »



Depuis plus d'un an, Fatima Zekrini est devenue l'infirmière référente au sein du bloc. Elle souhaite maintenant être formée pour devenir officiellement « cadre de santé ». (LP/Frédéric Dugl.)

maintenant être formée pour devenir officiellement « cadre de santé ». Fatima est intriguée sur son métier. Elle aime l'autonomie, les responsabilités, le travail d'équipe. « Ce monde à part qu'est le bloc »,

résume-t-elle. Certes les horaires décalés sont parfois difficiles à gérer et la relation au patient est très ponctuelle. « Mais on intervient au moment où l'angoisse est forte. Si on rate cet instant, on loupe l'intervention. »

Elle dit ne pas pouvoir envisager travailler dans le secteur privé parce que, au final, dans le public « on fait du bon travail ». Pour celui-ci, cette maman de deux enfants qui exerce à temps partiel (80 %), gagne aujourd'hui 1 995 € brut par mois.

L'AVIS DE...

▷ **Jean-Loup DUROUSSET**, président de la Fédération des cliniques et hôpitaux privés de France (FHP)

« Il faut assurer le renouvellement des générations »



Que représente le secteur privé lucratif en termes d'emplois des personnels soignants ? Les

cliniques et hôpitaux privés salarient 150 000 personnes dont 50 000 infirmiers et environ 20 000 aides-soignants. Globalement, entre 2010 et 2011, nous avons créé 3 000 emplois malgré les restructurations et les regroupements d'établissements.

Vos établissements rencontrent-ils toujours des difficultés de recrutement ?

Oui pour les infirmiers dont la pyramide des âges est vieillissante. Nous devons assurer le renouvellement des générations. Dans les zones denses, comme Paris, les problèmes sont plus persistants que dans une région comme l'Auvergne où le coût de la vie, du logement et des transports est un facteur bénéfique pour les embauches. En outre, nous constatons que les jeunes diplômés choisissent en priorité le secteur public en début de carrière pour la sécurité de l'emploi et le champ des spécialités plus important. Concernant les aides-soignants, nous avons fait un gros effort sur la formation et pour améliorer les passerelles vers ce métier. Nous en récoltons aujourd'hui les fruits avec des tensions qui se sont apaisées.

Comment les cliniques attirent-elles les infirmiers ?

Nous essayons d'offrir une plus grande stabilité concernant l'organisation du travail et le roulement des équipes. Cela améliore donc la vie personnelle des soignants. Grâce aux services de chirurgie ambulatoire, secteur sur lequel nous sommes très présents, nous permettons aussi aux professionnels d'avoir surtout des activités en semaine, contrairement à l'hôpital public. En outre, au sein de la fédération, 120 crèches ont été créées ces dernières années. Mais, plus généralement, nous devons réfléchir et agir pour améliorer encore les conditions de travail. Il nous faut convaincre les jeunes gens qui veulent rejoindre ce métier qu'il offre une palette d'exercices sans pareil.