L'Observatoire & unifaf

Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif

SYNTHÈSE D'ÉTUDE RÉGIONALE

5 MÉTIERS EN AQUITAINE

ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS, CADRES INTERMÉDIAIRES, AIDES-SOIGNANTS, INFIRMIERS ET MÉDECINS.

Publication réalisée sous
la direction de la DRED Unifaf
avec le concours du CREAHI
d'Aquitaine (rédaction)

Conception
Service communication Unifaf
Rédaction
CREAHI d'Aquitaine
Design graphique
Atelier Chévara etc.
Photographie
© Jean-Pierre Sageot / Signatures
Recherche iconographique
Catherine Levé
Impression
Édips – avril 2010

AVANT-PROPOS

La délégation régionale paritaire d'Unifaf en Aquitaine, désireuse d'accompagner au mieux ses établissements adhérents, a piloté une étude qualitative territorialisée, en complément de l'Enquête Emploi menée par l'Observatoire de la Branche, portant sur cinq métiers phares de la Branche.
Au-delà d'une "photographie" de ces métiers, il s'agissait d'apporter des éléments de prospective et de veille pour les adhérents et les partenaires régionaux mais aussi d'éclairer nos choix, notamment à travers notre programmation d'Actions Prioritaires Régionales. Pour ce faire, nous avons mandaté le CREAHI d'Aquitaine qui a réalisé des analyses quantitatives, en croisant différentes sources d'information régionales, mais aussi mené des entretiens avec les professionnels concernés.
Souhaitant associer nos partenaires régionaux à l'ensemble de ces travaux, nous avons mis en place, tout au long de la démarche, un Comité de Pilotage constitué de la DRASS, de la DRTEFP, du Conseil régional et de nos instances politiques et techniques. À chaque étape de l'étude, nous avons pu ainsi échanger et envisager des actions en commun. Celles-ci portent aujourd'hui leurs fruits à travers, notamment, la signature d'un accord-cadre partenarial comprenant la mise en œuvre d'actions estimées comme prioritaires au regard des préconisations de cette étude.

La synthèse que nous vous proposons dans cette publication comprend :
- Un état des lieux des principales caractéristiques de ces métiers par secteur d'activité et par département,
- L'identification des évolutions de contenu des métiers et des compétences professionnelles à l'œuvre,
- L'identification des questionnements les plus prégnants,
- Les besoins de formation professionnelle continue identifiés par les acteurs.

Nous vous en souhaitons une bonne lecture et nous espérons que celle-ci sera riche d'enseignements pour vous.

Fabrice Richard de la Tour (Unifed-Fegapei), Président
Jean-Michel Costaramoune (CFE-CGC), Président-adjoint

1 Les portraits complets des 5 métiers sont disponibles sur notre site régional : www.unifaf.fr

SOMMAIRE

LES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS P. 04
LES CADRES INTERMÉDIAIRES P. 06
LES MÉDECINS P. 07
LES AIDES-SOIGNANTS P. 08
LES INFIRMIERS P. 10
LES ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUÊTE CONDUITE EN AQUITAINE P.12

ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

La Branche en Aquitaine comptait au 31 décembre 2006 près de 2 500 contrats d'éducateurs spécialisés, répartis dans 45 % des établissements de la région, ce qui en fait le second emploi le plus représenté [1].

1 Après les aides-soignants

Les secteurs du **handicap** et de la **protection de l'enfance** regroupent plus de 8 emplois d'éducateurs spécialisés sur 10 (GRAPHIQUE 1). Du fait de la forte composante associative de ces secteurs, la Branche emploie environ deux tiers des éducateurs spécialisés exerçant dans la région. Plus de 45 % des éducateurs spécialisés travaillent en Gironde. Lorsque l'on rapproche la **distribution départementale** de ces professionnels de celle de l'ensemble des salariés de la Branche, on remarque une assez forte concentration de ces emplois dans les Pyrénées-Atlantiques, à l'inverse des Landes et de la Dordogne, départements sous-représentés. (GRAPHIQUE 2)

HANDICAP, UNE DÉMOGRAPHIE PRÉOCCUPANTE

Les secteurs du handicap et de la protection de l'enfance présentent des caractéristiques différentes en termes de tensions. En effet, dans les établissements et services pour personnes handicapées, le **vieillissement** des professionnels est assez important, avec plus de 18 % d'éducateurs qui ont atteint 55 ans, ce qui n'est pas le cas en protection de l'enfance.

Globalement, la démographie de ces professionnels dans la Branche devrait susciter, dans les 5 à 10 ans, plus de 320 départs en retraite. Parallèlement, les créations de postes d'éducateurs spécialisés, prévisibles pour une part d'entre elles (champ du PRIAC, VOIR ENCADRÉ CI-DESSOUS), se montent à une centaine d'ETP d'ici 2012.

EN SAVOIR PLUS

Le PRIAC

Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie – Outil de programmation financière régionale pluriannuelle des créations, extensions ou transformations d'établissements ou de services accueillant des personnes âgées ou des personnes handicapées, relevant de la compétence tarifaire du préfet, qu'ils soient financés par l'État, par l'Assurance Maladie ou relevant de la double compétence État et conseil général.

Des quatre centres de formation aquitains sortent, chaque année, un peu plus de 200 nouveaux diplômés, nombre qui semble à même de satisfaire les besoins dans la région qu'il s'agisse de remplacer des départs en retraite ou de pourvoir des postes nouvellement créés, tout au moins si on considère ces données de façon purement arithmétique.

DES DIFFICULTÉS LOCALISÉES

Pour autant, des difficultés spécifiques affectent certains secteurs d'activité et certains territoires.

Il semble ainsi que la Protection de l'enfance présente un **déficit d'attractivité**, elle concentre plus de la moitié des structures qui ont cité, spontanément, les éducateurs spécialisés parmi les emplois difficiles à recruter. Ces difficultés sont liées à celles des jeunes accompagnés, qui apparaissent de plus en plus importantes et complexes, avec, souvent, des troubles psychiatriques concomitants.

De la même façon, dans ce secteur comme dans celui du handicap, les interventions en milieu ouvert sont souvent préférées à l'exercice en internat, plus contraignant et souvent lié à des publics dont les problématiques sont plus lourdes.

Les établissements installés dans des **territoires péri-urbains et ruraux** se trouvent souvent confrontés à de plus grandes difficultés de recrutement que ceux implantés dans les grands pôles urbains, même si certains contextes particuliers peuvent contrebalancer ces effets (proximité des zones côtières, réputation d'un établissement…). La proximité d'un centre de formation est également un élément favorisant l'afflux de professionnels vers les structures. À ce titre, la situation des Landes apparaît préoccupante, ce département étant le seul, en Aquitaine, à ne pas disposer de centre de formation au diplôme d'éducateur spécialisé, tout en faisant partie des départements où le vieillissement des éducateurs spécialisés de la Branche est le plus élevé (16% ont atteint 55 ans) et, dans le même temps, où les créations de postes d'éducateurs spécialisés prévues dans le cadre du développement de l'offre de service médico-sociale sont nombreuses (un tiers des créations d'emplois d'éducateurs spécialisés projetées par le PRIAC 2009 – 2013 pour les établissements pour personnes handicapées concernent les Landes).

Une autre difficulté pour les établissements se situe autour de l'équilibre entre **personnels masculin et féminin**, le métier d'éducateurs spécialisés étant largement féminin, ce que les promotions de ces dernières années ne modifient aucunement, les trois quarts des diplômés aquitains étant des femmes.

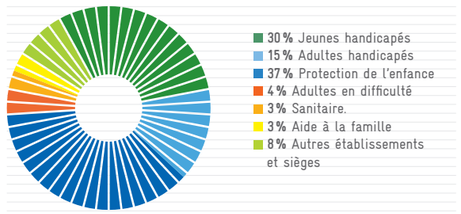
Par ailleurs, l'attractivité de ce métier est liée aux possibilités d'évolution, qui constituent souvent une attente des futurs professionnels dès la formation initiale. Or, les perspectives de **mobilité verticale** sont relativement faibles pour ce métier, ce qui est préoccupant pour les professionnels. Il existe notamment des possibilités quantitativement restreintes pour devenir chef de service : ainsi, dans les établissements et services du champ du handicap et de l'aide aux personnes en difficultés sociales en Aquitaine, il y a six éducateurs spécialisés pour un chef de service (cf. enquêtes 2004 et ES 2006).

DIVERSIFICATION DES MISSIONS

À l'évidence, la **formation**, tant initiale que continue, est susceptible d'apporter quelques réponses à ces difficultés.

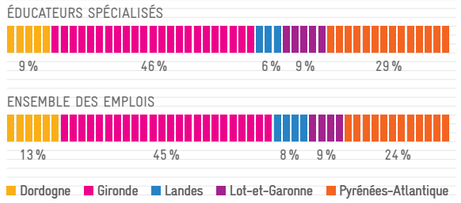
En outre, elle doit permettre aux professionnels actuels et futurs de s'adapter aux évolutions que l'on constate dans l'exercice du métier d'éducateurs spécialisés : attentes en matière de production d'écrits, de prise de responsabilités et de recherche d'efficience. Il apparaît ainsi que le cœur de métier de l'éducateur spécialisé glisse peu à peu de l'accompagnement et la relation d'aide à la conception et l'organisation de projets, la production d'écrits professionnels. Dans certains secteurs, l'éducateur spécialisé devient ainsi une sorte de "sous-chef de service".

1. POIDS RELATIF DES SECTEURS D'ACTIVITÉ DANS L'EMPLOI DES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS



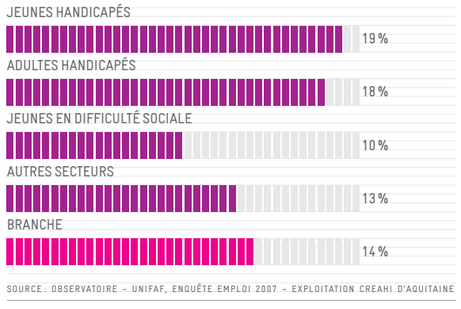
SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

2. POIDS RELATIF DES DÉPARTEMENTS DANS L'EMPLOI DES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

3. ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS (CDI) DE 55 ANS ET + SUIVANT LE SECTEUR D'ACTIVITÉ EN AQUITAINE



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

LES CADRES INTERMÉDIAIRES

Les « cadres intermédiaires » sont définis dans la littérature comme un « groupe flou où demeure une certaine cohésion » [1]. On en recensait fin 2006 plus de 1 200, présents dans 57 % des établissements aquitains.

1 R. Bertaux, Ph. Hirlet, O. Prépin, F. Streicher (2006). *L'encadrement intermédiaire dans les champs sanitaire et social. Un métier en construction.* Éd. Seli Arslan, Paris, 352 p.

EN SAVOIR PLUS

Une double définition

- L'enquête de terrain s'est concentrée sur les personnels encadrant des équipes de soin ou de travailleurs sociaux.
- Les données quantitatives portent quant à elles sur l'ensemble des cadres intermédiaires, y compris cadres techniques, administratifs, fonctionnels.

Le tiers des cadres intermédiaires étaient affectés dans des structures pour personnes handicapées. (GRAPHIQUE 2)
Ce secteur, comme celui des personnes âgées, est marqué par une **sous-représentation en personnel d'encadrement intermédiaire**.
Ce sont également les secteurs où le vieillissement des professionnels est le plus marqué (plus d'un cadre intermédiaire sur cinq a atteint 55 ans dans le secteur du handicap). (GRAPHIQUE 1)
Une sous-représentation caractérise par ailleurs les départements du Lot-et-Garonne et, plus encore, des Pyrénées-Atlantiques (24 % des salariés de la Branche y exercent, mais seulement 19 % des cadres), tandis que la Gironde regroupe 53 % de ces cadres.

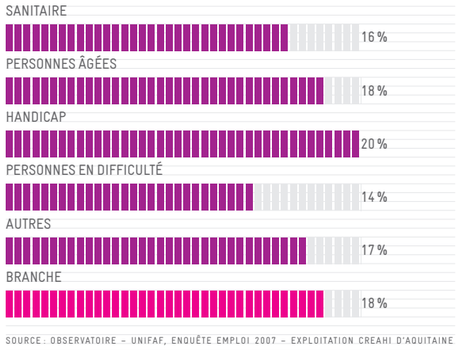
Le **besoin d'obtenir la « qualification (diplôme, titre, …) requise** pour l'emploi occupé » concerne 4,7 % des cadres, ce qui est plus élevé que sur l'ensemble des professionnels de la Branche (3,2 % en Aquitaine). Selon le secteur d'activité, le niveau de besoin est tout à fait différent, avec, aux extrêmes :
- **le secteur sanitaire** qui se caractérise par une réglementation stricte en matière de qualification des professionnels : moins de 1 % des cadres ont un besoin de qualification ;
- **les secteurs de la Protection de l'enfance et de l'aide à la famille** : plus de 12 % des cadres ont un besoin de qualification.

À l'heure actuelle, les établissements évoquent peu de difficultés de recrutement pour les cadres intermédiaires, probablement en partie du fait que les promotions internes sont un moyen de première intention de pourvoir de tels postes.

Il apparaît toutefois probable que, dans les années à venir, les institutions de la Branche vont devoir **développer de façon importante cette fonction**, particulièrement dans les secteurs de la prise en charge institutionnelle du grand âge et du handicap.
Le métier de cadre intermédiaire est encore en construction dans le secteur médico-social et le positionnement des professionnels varie beaucoup suivant les structures, avec des missions allant de l'encadrement des professionnels au plus près du terrain à des fonctions assumées dans d'autres structures par un directeur adjoint : l'écriture du projet de service, la conception des programmes de formation…

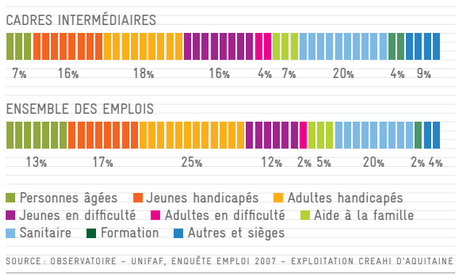
Les besoins de formation, déjà conséquents, devraient donc connaître une croissance importante pour ces postes qui exigent une très grande adaptabilité, une remise en question permanente et une nécessité impérieuse de professionnalisation.

1. CADRE INTERMÉDIAIRES (CDI) DE 55 ANS ET + SUIVANT LE SECTEUR D'ACTIVITÉ



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

2. SECTEUR D'EXERCICE DES CADRES INTERMÉDIAIRES EN CDI



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

LES MÉDECINS

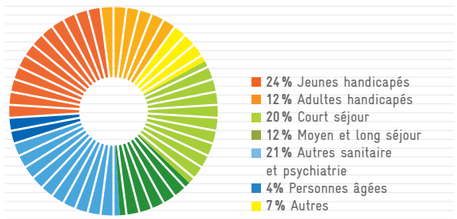
Les médecins exerçant dans la Branche en Aquitaine occupent près de 900 contrats de travail, répartis dans 38 % des établissements. Plus de la moitié des postes sont concentrés dans le secteur sanitaire. (GRAPHIQUE 1)

La Gironde est le département où exercent la majorité de ces professionnels (59 %), alors qu'on remarque une sous-représentation du Lot-et-Garonne et, plus encore, de la Dordogne qui comptabilise 13 % de l'ensemble des emplois de la Branche mais seulement 6 % des médecins.
Avec la pénurie actuelle de médecins, il existe une situation de concurrence entre les différents secteurs susceptibles de recruter ces professionnels et la Branche est soumise à la nécessité de pouvoir attirer et fidéliser des praticiens.
Or, les besoins y sont importants et appelés à croître rapidement, d'une part pour suivre l'évolution des dispositifs médico-sociaux [1], d'autre part pour remplacer les départs en retraite de personnels en poste à l'heure actuelle.
Le vieillissement des médecins est effectivement important dans la Branche, avec **plus d'un médecin sur trois** qui a atteint 55 ans. Et c'est tout particulièrement le cas dans les secteurs du handicap et des personnes âgées (avec 45 % de praticiens de 55 ans ou plus). (GRAPHIQUE 2)
De plus, les établissements pour personnes handicapées et pour personnes âgées cumulent plusieurs facteurs qui rendent le recrutement de médecins difficile et préoccupant, pour la poursuite de leurs missions auprès des publics qu'ils accompagnent. Ainsi ces établissements sont souvent méconnus des médecins, les conditions de salaire n'y sont pas forcément très attractives et l'image, notamment du secteur gérontologique, est parfois dégradée. Par ailleurs, les médecins sont majoritairement recrutés sur des temps partiels : 2 contrats sur 3 dans la Branche, mais plus encore dans les établissements pour personnes handicapées et pour personnes âgées (où 92 % des CDI représentent moins de 40 % d'ETP). Cet élément peut alors devenir un obstacle à l'attractivité des postes proposés, surtout lorsqu'il s'agit de structures implantées sur des territoires éloignés des centres urbains. Toutefois, la tendance actuelle à la féminisation du métier (avec une égalité de représentation attendue vers 2020 [2]) apporte l'espoir d'une demande croissante vis-à-vis de temps partiels.
Enfin, même si le nombre de nouveaux médecins devrait augmenter dans les 10 prochaines années, l'effet prendra du temps à se faire sentir dans la Branche, où les médecins exercent plutôt dans une seconde partie de carrière, après avoir pratiqué en milieu hospitalier.

1 Évolution qui peut également revêtir un aspect qualitatif. Par exemple, une nouvelle fonction est apparue depuis quelques années et continue à se développer : les médecins coordinateurs d'EHPAD.

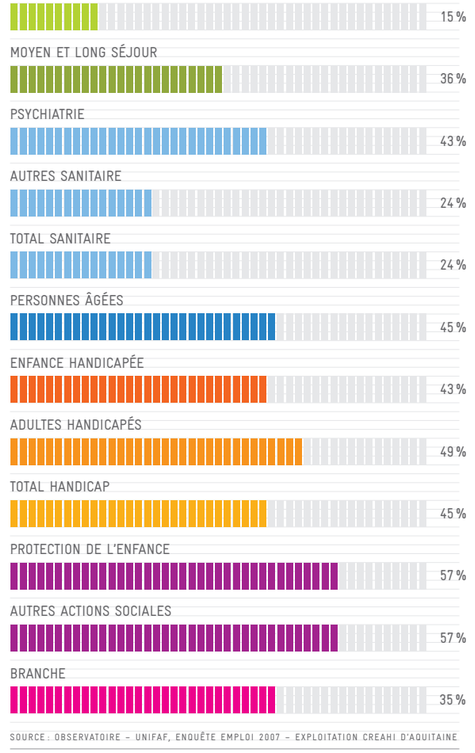
2 *Mission « Démographie médicale hospitalière »*, Pr. Y. Berland, septembre 2006, 201 p.

1. SECTEUR D'EXERCICE DES MÉDECINS EN CDI EN AQUITAINE



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

2. MÉDECINS (CDI) DE 55 ANS ET + SUIVANT LE SECTEUR D'ACTIVITÉ



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

LES AIDES-SOIGNANTS

Les aides-soignants sont les professionnels les plus nombreux dans la Branche avec, en Aquitaine fin 2006, près de 2 900 contrats d'aide-soignants dans 192 structures (soit un peu moins d'une sur quatre).

Les établissements pour personnes âgées regroupent deux contrats sur cinq, devant le secteur sanitaire et celui du handicap (GRAPHIQUE 1). Quant à la distribution géographique, 44 % des aides-soignants travaillent en Gironde, ce qui est tout à fait cohérent avec la taille de ce département et sa forte composante sanitaire[1]. Par contre, compte tenu de leurs caractéristiques, le Lot-et-Garonne emploie une part qui apparaît très faible des aides-soignants (6 %), à l'inverse de la Dordogne (16 %).

Les aides-soignants constituent une population relativement peu vieillissante ; 8 % d'entre eux ont atteint (ou dépassé) 55 ans, à la date de l'enquête, contre 14 % de l'ensemble des professionnels de la Branche.

Aux remplacements que les départs en retraite vont nécessiter, s'ajoutent les besoins de recrutement dans le cadre du développement des dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, liés notamment au vieillissement de la population. Difficiles à chiffrer, les besoins globaux de recrutement annuel peuvent, pour le seul secteur privé, être estimés entre 1 000 et 1 400 postes en Aquitaine (cf. enquêtes BMO[2]).

Or, environ 1 100 nouveaux aides-soignants diplômés sortent chaque année en moyenne des centres de formation d'Aquitaine, ce qui apparaît assez faible par rapport à ces besoins et pourrait conduire à des situations de carence de personnel dans des secteurs d'activité ou des zones géographiques qui se montreraient insuffisamment attractifs.

DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT

D'ores et déjà, un grand nombre d'établissements se trouvent confrontés à des **difficultés pour recruter des aides-soignants,** notamment dans le cadre de remplacements.

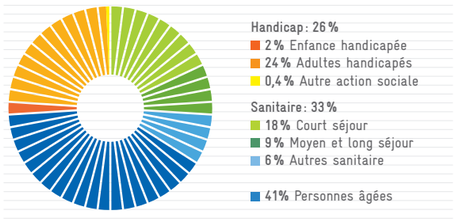
Ces difficultés se concentrent tout particulièrement dans le secteur des personnes âgées et seul le département des Pyrénées-Atlantiques paraît quelque peu épargné (GRAPHIQUE 2).

Plus modérées dans le champ du handicap, les difficultés de recrutement n'en restent pas moins liées aux contextes territoriaux et la Dordogne connaît la situation la plus difficile.

À un niveau territorial plus fin, on constate que les espaces ruraux et, plus encore, les unités urbaines de moins de 30 000 habitants subissent les difficultés les plus importantes. Par ailleurs, la présence d'un Institut de formation d'aides-soignants à proximité est un facteur améliorant la disponibilité de candidats potentiels pour répondre aux offres d'emploi qui peuvent émaner des structures.

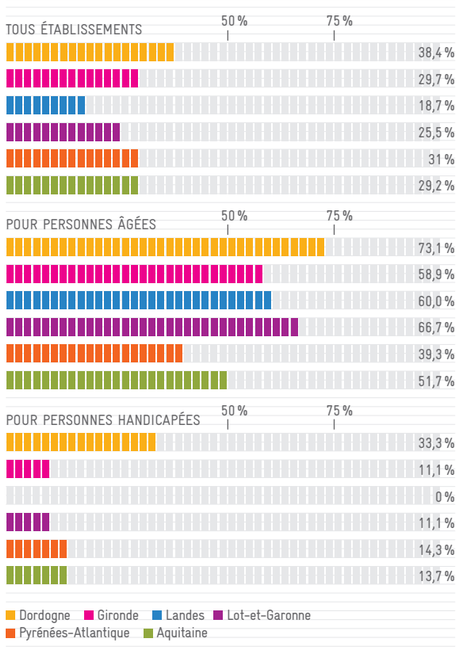
Diverses pratiques se mettent en place dans des structures qui essaient de résoudre leurs difficultés de recrutement. Les partenariats avec d'autres établissements, s'ils s'avèrent souvent compliqués à mettre en place, constituent une piste pertinente. Ils prennent des formes variées, plus ou moins structurées, du réseau informel ou de l'association de directeurs échangeant des informations sur la disponibilité des professionnels remplaçants jusqu'à des groupements d'employeurs pouvant mettre à disposition de leurs adhérents du personnel.

1. SECTEUR D'EXERCICE DES AS EN CDI EN AQUITAINE



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

2. DIFFICULTÉS DES ÉTABLISSEMENTS EMPLOYANT DES AS POUR RECRUTER CES PROFESSIONNELS SUIVANT LE DÉPARTEMENT ET LE SECTEUR D'ACTIVITÉ



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

PLUSIEURS FIGURES D'EMPLOI

Les aides-soignants exercent **un métier différent selon les secteurs d'activités**. Dans le secteur sanitaire, ce sont les « soins de base et relationnels » qui constituent le cœur du métier de l'aide-soignant. Pour autant, suivant les services (médecine, chirurgie, hospitalisation à domicile par exemple), des particularités existent. En chirurgie, les patients restent moins longtemps, connaissent une évolution post-opératoire souvent rapide, ont besoin de conseils essentiellement techniques pour être autonomes après leur sortie… tandis qu'en médecine, les prises en charge au long cours permettent des relations différentes avec les patients.

Dans les établissements pour personnes âgées, même si les besoins de médicalisation sont importants, ce sont les aspects relationnels qui sont mis en avant par les aides-soignants pour décrire leur travail. Certaines techniques de soins peuvent d'ailleurs être oubliées, rendant difficile une réorientation vers le secteur sanitaire, d'autant que les référentiels professionnels (décrivant les compétences d'une part, les activités d'autre part) sont axés sur la pratique hospitalière.

De façon générale, les **perspectives d'évolution professionnelle** apparaissent souvent limitées pour les métiers de la santé, réglementés et contingentés[3] et les passerelles accessibles aux aides-soignants mériteraient d'être développées.

Dans la filière du soin, le métier d'infirmier apparaît difficile d'accès, surtout si l'on n'exerce pas (ou plus) dans le milieu hospitalier. Pour certains aides-soignants (y compris élèves en cours de formation), devenir infirmier n'est pas particulièrement attirant, le métier étant vu comme de plus en plus centré sur les tâches administratives, conduisant à une perte du contact avec le patient.

Dans le secteur des personnes âgées comme dans le champ du handicap, certains aides-soignants aspirent à acquérir une qualification d'aide médico-psychologique (AMP), professionnels avec lesquels ils sont conduits à travailler, et parfois même dans le champ de l'animation auprès des publics dépendants.

D'ailleurs, dans certaines structures, pour personnes âgées notamment, les rôles dévolus aux aides-soignants et aux AMP sont volontairement indifférenciés. À l'inverse, dans d'autres établissements, des fiches de poste ont été mises en place pour tenter de clarifier les missions respectives des aides-soignants et AMP, voire des auxiliaires de vie et des agents de service logistique…

LA FORMATION EN QUESTION

Quoi qu'il en soit, les aspects relationnels avec les usagers sont souvent jugés insuffisamment présents dans le cursus de **formation des aides-soignants**, qui présente peu les particularités des personnes âgées et les maladies du grand âge ou encore les différents handicaps, leurs répercussions sur l'autonomie des personnes et leurs besoins.

Il apparaît que, malgré une **réforme de la formation** qui ne date que de 2005, il serait pertinent de relancer une réflexion sur le contenu et le volume des enseignements, le cursus de stages, l'articulation entre théorie et pratique… Une telle tâche devrait intégrer les autres métiers de l'aide à la vie quotidienne (tout particulièrement les formations d'AMP et d'auxiliaire de puériculture). Elle devrait en outre prendre en compte les évolutions récentes, tant celles du métier et des secteurs où les aides-soignants s'insèrent professionnellement que celles des candidats qui se lancent à l'heure actuelle dans la formation, leurs caractéristiques et leurs besoins semblant avoir fortement évolué en quelques années.

Améliorer la situation globale des AS qui apparaissent comme une population très fortement touchée par l'usure professionnelle

Les enseignements spécifiques reçus pendant la formation initiale et l'accès à la formation continue, mais aussi la perspective d'une possible évolution personnelle et professionnelle, sont des leviers pour favoriser une activité professionnelle dans des conditions durablement favorables.

Et il est primordial que d'autres actions concrètes œuvrent à améliorer la situation globale des aides-soignants qui apparaissent comme une population très fortement touchée par l'**usure professionnelle**, tant physique, en relation avec la manutention des personnes, que psychologique. Il faut pour cela que les établissements puissent trouver et mobiliser les moyens nécessaires pour la réalisation des tâches dans de bonnes conditions (travail en binôme dans certaines situations, consignes claires et matériel adaptés), l'existence d'un encadrement intermédiaire, composante essentielle d'un travail en équipe, la possibilité d'un temps de régulation et de retour sur la pratique et d'un cursus de professionnalisation adapté.

1 31 % des emplois de la Branche en Gironde sont dans le sanitaire, contre 20 % au niveau régional

2 *Besoins en Main d'œuvre* (Pôle Emploi ; avec le concours du CREDOC). Enquête annuelle exhaustive auprès des établissements affiliés à l'Assurance chômage, mesurant les intentions de recrutement des employeurs (créations de postes ou remplacements)

3 Simonnet V. et Ulrich V. *La mobilité entre métiers* (2009) in Premières informations et premières synthèses, n°05.3, janvier 2009, DARES, 12 p.

LES INFIRMIERS

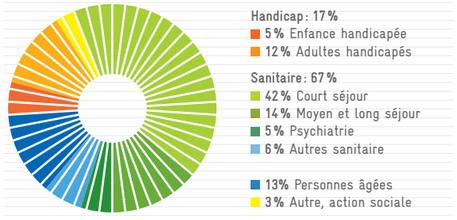
La Branche en Aquitaine comptabilisait, au 31 décembre 2006, près de 1900 contrats de travail d'infirmiers, présents dans plus d'un établissement sur trois (36 %). Le secteur privé à but non lucratif emploie ainsi seulement 9 % de l'ensemble des infirmiers exerçant dans la région.

Le secteur **sanitaire** emploie plus des deux tiers de ces professionnels. Cette proportion est inférieure à celle du niveau national (74 %) où la composante sanitaire de la Branche est plus importante que dans notre région (23 % des emplois contre 17 % en Aquitaine) (GRAPHIQUE 1).
Près de deux infirmiers sur trois travaillent en Gironde, ce qui est très élevé. Les Pyrénées-Atlantiques, la Dordogne et le Lot-et-Garonne se caractérisent par une nette sous-représentation en termes d'emploi des infirmiers (GRAPHIQUE 2).

Plus d'un professionnel sur dix avait atteint 55 ans à la date de référence de l'Enquête Emploi ; ce taux varie fortement entre les secteurs d'activité, le vieillissement des infirmiers étant nettement plus prononcé dans le secteur du handicap (particulièrement dans les structures destinées aux jeunes), des personnes âgées et de la psychiatrie. (GRAPHIQUE 3)

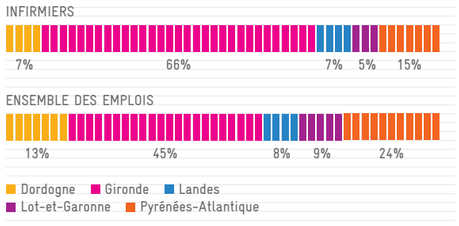
Le métier d'infirmier a fortement évolué ces dernières années, avec une importance croissante des **écrits, protocoles et transmissions** ; les infirmiers se trouvent fréquemment confrontés aux aspects juridiques de l'offre de soins.
Dans le secteur médico-social, spécialement en EHPAD où les postes d'infirmiers se sont développés pour répondre aux besoins de médicalisation, les **fonctions de management et de coordination** avec les autres acteurs de la prise en charge de l'usager sont devenues incontournables. L'ensemble de ces fonctions, au regret de certains professionnels, paraissent ainsi éloigner l'infirmier du patient et de son cœur de métier, le soin.
Le secteur des personnes âgées semble toutefois offrir encore un cadre de travail où les composantes relationnelles du métier restent très présentes malgré la forte croissance des tâches administratives.
Le risque, pour les professionnels de ce secteur, est de perdre en technicité, par manque de pratique et de suivi des évolutions techniques, rendant plus difficile une mobilité vers le secteur sanitaire. C'est au nom de ce risque que les jeunes diplômés préfèrent une activité en milieu hospitalier. Peu d'entre eux envisagent de travailler auprès d'un public âgé, dans des établissements dont l'image est, en outre, souvent dévalorisée et dans lesquels les conditions de travail peuvent apparaître plus dures (ce qu'ils ont pu constater lors de stages durant leur formation initiale).

1. SECTEUR D'EXERCICE DES INFIRMIERS EN CDI EN AQUITAINE



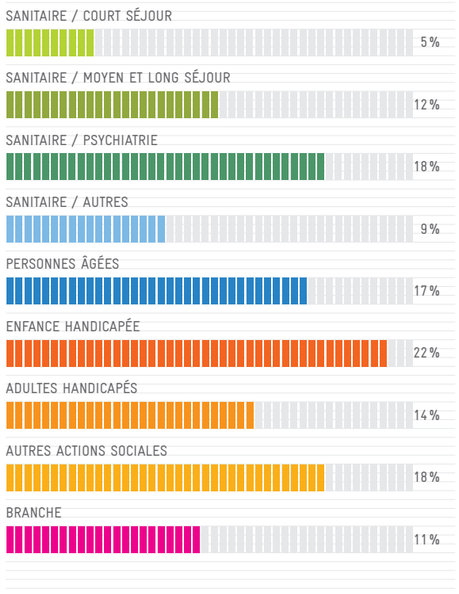
SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

2. POIDS DES DÉPARTEMENTS DANS L'EMPLOI DES INFIRMIERS



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

3. INFIRMIERS (CDI) DE 55 ANS ET + SUIVANT LE SECTEUR D'ACTIVITÉ



SOURCE : OBSERVATOIRE – UNIFAF, ENQUÊTE EMPLOI 2007 – EXPLOITATION CREAHI D'AQUITAINE

LE DÉFI DE L'ATTRACTIVITÉ

Plus largement, c'est pour l'ensemble des établissements de la Branche que le défi est de devoir **attirer et fidéliser les infirmiers**, alors qu'ils se trouvent en concurrence avec d'autres débouchés professionnels au premier rang desquels les hôpitaux publics et le secteur libéral.
Pour l'Aquitaine, les **besoins annuels de recrutement** de professionnels évalués à un millier, et l'**arrivée de nouveaux diplômés sur le marché du travail** apparaissent relativement bien **équilibrés.**
Pour autant, il n'existe pas de véritable marge qui pourrait assurer les établissements de pouvoir recruter les professionnels nécessaires à la mise en œuvre de leurs missions, surtout quand il s'agit de structures :

- dans des secteurs d'activité qui connaissent un déficit d'attractivité qui les place déjà devant des difficultés de recrutement (personnes âgées, psychiatrie, handicap) alors même que ce sont les secteurs où le vieillissement des professionnels est le plus prononcé ;
- sur des territoires globalement moins attractifs (c'est-à-dire hors des grandes agglomérations ou de sites particuliers, le long de la Côte Atlantique par exemple). Ainsi, 41 % des établissements qui évoquent des difficultés de recrutement d'infirmiers sont implantés en zone rurale. Par ailleurs, les difficultés de recrutement d'infirmiers apparaissent particulièrement préoccupantes pour les départements de la Dordogne et du Lot-et-Garonne, la situation des Landes semblant plus favorable ;
- pour des postes impliquant des contraintes particulières, le travail de nuit par exemple.

Le *Schéma régional des formations sanitaires et sociales en Aquitaine 2009 – 2011* s'est d'ores et déjà saisi d'un levier d'action : l'**amélioration des taux de réussite** et l'étude des motifs d'**abandon** en cours et à l'issue de la formation, ces derniers atteignant 30 % dans certaines promotions.

L'objectif est de faire tendre autant que possible le nombre annuel de diplômés (un peu plus de 1 000 par an) vers le nombre d'étudiants autorisés en 1ère année dans les Instituts de formation en soins infirmiers aquitains (1 375 en 2009 – 2010, comme en 2008 – 2009 [1]).

RECONNAÎTRE LA MONTÉE EN EXPERTISE

Une autre voie pour éviter toute pénurie de professionnels serait d'agir sur une des caractéristiques les plus préoccupantes du métier d'infirmier : sa **faible durée de vie professionnelle**. Cet élément, que l'on retrouve dans toute la littérature, est difficilement quantifiable et la durée de la carrière est parfois chiffrée à 5 ans [2], 12 ans [3] ou encore entre 20 et 28 ans entre 1983 et 1991 [4]…

L'évolution de carrière pour les infirmiers constitue un élément qui mérite une attention particulière

Il n'en reste pas moins que c'est un témoin de la pénibilité de cette profession et de la nécessité d'améliorer les conditions de travail pour attirer de nouveaux étudiants et préserver les professionnels si l'on veut maintenir la qualité des soins dans les établissements et services.

En outre, l'évolution de carrière pour les infirmiers constitue un élément qui mérite une attention particulière, notamment dans le cadre **d'une reconnaissance et d'une valorisation de leur montée en expertise**, dans des fonctions de coordination, de suivi thérapeutique, de supervision… qui peut contribuer à allonger la carrière au sein du secteur.

C'est ainsi au prix d'une réflexion sur les caractéristiques des emplois et des mobilités possibles que la branche peut espérer assurer les recrutements en personnel infirmier : car « *si globalement le métier n'est pas en tension, il est le plus souvent ressenti comme tel* » [5].

1 Arrêté du 26 mai 2009 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'État d'infirmier

2 Propos d'une responsable de formation AS en IFSI, L'Humanité, 2001

3 SNPI, Syndicat national des professionnels infirmiers, CFE / CGC

4 Les infirmiers en activité : croissance des effectifs à un rythme moins élevé dans les vingt prochaines années, *Études et résultats*, n°12, DREES, mars 1999, 4 p.

5 *Étude prospective des métiers sensibles de la Fonction publique hospitalière* – Tome 2 ; monographies de 10 métiers et groupes métiers sensibles ; Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, Éditions ENSP, 326 p., 2007

LES ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUÊTE CONDUITE EN AQUITAINE

LES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

- un vieillissement important dans certains secteurs d'activité (enfance handicapée) ;
- de fortes différences dans les pratiques, connaissances et compétences mobilisées suivant le public et le cadre d'exercice, pouvant entraver la mobilité des professionnels ;
- des difficultés de recrutement dans certains secteurs (protection de l'enfance, internats) et pour équilibrer les équipes, les hommes étant minoritaires.

LES CADRES INTERMÉDIAIRES

- un métier encore en construction, des fonctions mal définies surtout hors du champ sanitaire ;
- un encadrement assez peu développé dans le secteur des personnes âgées et celui du handicap ;
- des professionnels relativement âgés, surtout en Dordogne et dans le champ de l'enfance handicapée ;
- de forts besoins de qualification.

LES AIDES-SOIGNANTS

- un métier «sanitaire» qui, dans la Branche, s'exerce beaucoup auprès de personnes âgées ou handicapées ;
- des difficultés de recrutement très importantes dans les EHPAD, surtout en Dordogne et Lot-et-Garonne ;
- un faible accès à la mobilité professionnelle et un métier fortement sujet à l'usure professionnelle.

LES INFIRMIERS

- un vieillissement dans certains secteurs (psychiatrie, personnes âgées, enfance handicapée), en Dordogne… ;
- des difficultés de recrutement pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

LES MÉDECINS

- une carence générale en professionnels pour encore quelques années, surtout dans la Branche ;
- des professionnels qui avancent en âge, surtout dans certains secteurs d'activité (psychiatrie, personnes âgées, handicap) et en Dordogne ;
- des professionnels connaissant peu la Branche, qui doit se montrer plus attractive.

DES TERRITOIRES QUI CONCENTRENT LES TENSIONS

- Les difficultés de recrutement concernent tout particulièrement les secteurs ruraux et les zones urbaines de moins de 30 000 habitants.
- Dans les territoires où il existe des besoins importants (créations de postes et vieillissement des professionnels), l'absence de centre de formation peut constituer un obstacle supplémentaire (cas des éducateurs spécialisés dans les Landes).
- Certains départements apparaissent plus particulièrement concernés par le vieillissement des professionnels (Dordogne : médecins, infirmiers, aides-soignants, cadres intermédiaires).

DES SECTEURS DONT LA CONNAISSANCE ET L'ATTRACTIVITÉ DOIVENT ÊTRE DÉVELOPPÉES

- Le secteur des personnes âgées apparaît comme celui où les établissements, leur projet de soins, les caractéristiques de leurs usagers et du projet de vie en institution, méritent un effort particulier de diffusion d'informations, de revalorisation d'image… à accompagner d'une revalorisation concrète des conditions de travail.
- Le champ du handicap est également bien souvent méconnu des professionnels du champ de la santé (aides-soignants, infirmiers et médecins)…

L. Hibon et B. Marabet
CREAHI d'Aquitaine

POUR ALLER PLUS LOIN

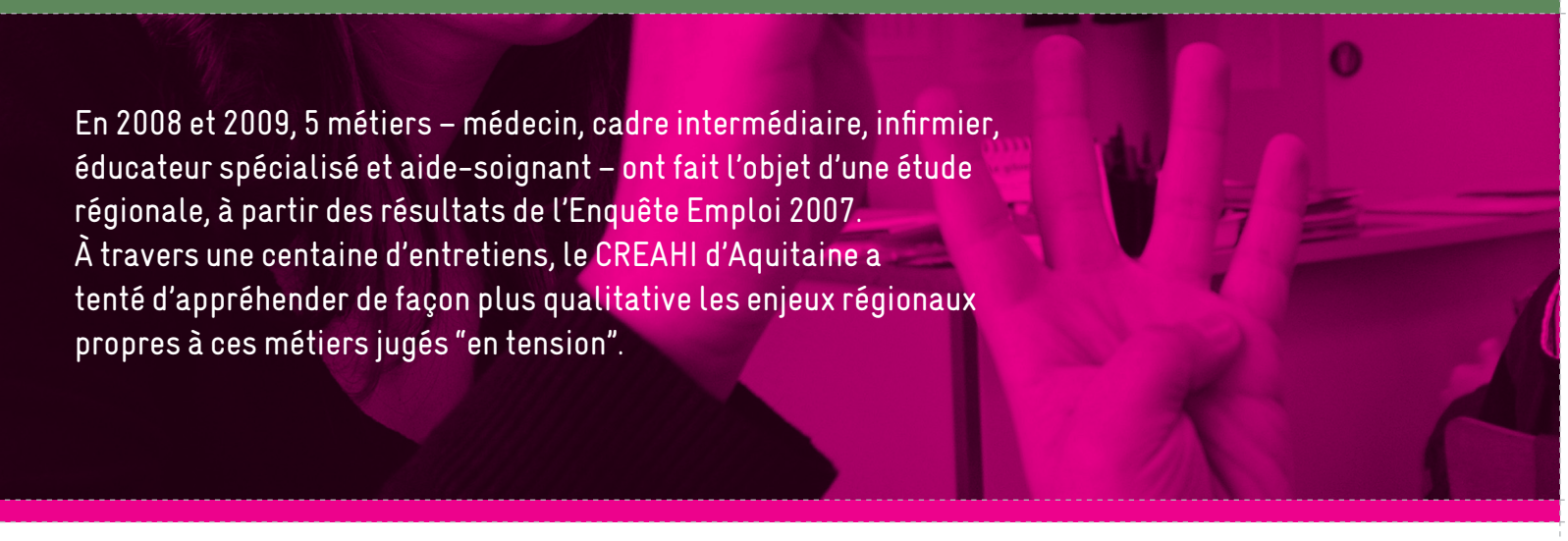
- Portrait de cinq métiers en Aquitaine : éducateurs spécialisés, cadres intermédiaires, aides-soignants, infirmiers et médecins – Analyse des tensions, perspectives et préconisations pour la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif. CREAHI d'Aquitaine (2009).
- Résultats nationaux, régionaux et inter-régionaux de l'Enquête Emploi 2007 d'Unifaf et de l'Observatoire, enseignements et perspectives.

Documents à télécharger sur le site d'Unifaf et prochainement de l'Observatoire.

LES SIGLES

- **AMP** : Aide médico-psychologique
- **AS** : Aide-soignant
- **CDI** : Contrat à durée indéterminée
- **CREAHI** : Centre régional d'étude et d'action sur les handicaps et les inadaptations
- **DRASS** : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
- **DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- **EHPAD** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **ES 2004 / ES 2006** : Enquête Établissements Sociaux (DREES ; 2004 : Établissements pour personnes en difficultés sociales ; 2006 : Établissements pour personnes handicapées)
- **ES** : Éducateur spécialisé
- **ETP** : Équivalent temps plein
- **INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques
- **OPCA** : Organisme paritaire collecteur agréé

NOTES



En 2008 et 2009, 5 métiers – médecin, cadre intermédiaire, infirmier, éducateur spécialisé et aide-soignant – ont fait l'objet d'une étude régionale, à partir des résultats de l'Enquête Emploi 2007.
À travers une centaine d'entretiens, le CREAHI d'Aquitaine a tenté d'appréhender de façon plus qualitative les enjeux régionaux propres à ces métiers jugés "en tension".

COLLECTION ÉTUDES NATIONALES

Approfondir les problématiques d'emploi dans la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif, éclairer les enjeux et les perspectives, tels sont les objectifs poursuivis par l'Observatoire dans le cadre de ses publications nationales.

À venir

- L'Aide-soignant dans la Branche
- La filière éducative
- La famille des infirmiers
- Les médecins dans la Branche
- La filière du travail protégé

COLLECTION RÉSULTATS ENQUÊTE EMPLOI

Les résultats de l'Enquête Emploi 2007 ont permis de réaliser 22 portraits régionaux de Branche, actualisés avec les données disponibles les plus récentes.

Déjà disponibles

- Portrait de la Branche en Aquitaine
- Portrait de la Branche en Poitou-Charentes
- Enquête Emploi 2007 : enseignements et perspectives , PDF interactif (avec Unifaf)

COLLECTION ÉTUDES RÉGIONALES

L'Observatoire finance et suit la réalisation d'études régionales portant sur les évolutions de l'emploi sur un secteur ou sur un territoire.

Déjà disponibles

- Portrait de 5 métiers en Aquitaine, synthèse
- Alsace, une Branche en mouvement, synthèse

À venir

- Le secteur des adultes en difficulté sociale en Ile-de-France, synthèse
- Tableau de bord de l'emploi en Pays-de-la-Loire
- Les évolutions des ESAT en Rhône-Alpes, synthèse

CONNECTEZ-VOUS SUR LE PORTAIL DE LA BRANCHE WWW.PROFESSIONSOLIDAIRES.COM

L'Observatoire c/o Unifaf 31 rue Anatole France – 92309 Levallois-Perret Cedex – Tél. : 01 49 68 10 10 – Fax : 01 49 68 10 39 – Contact : unifaf@unifaf.fr
Unifaf Aquitaine 22 rue Ferrère – 33000 Bordeaux – Tél. : 05 56 00 85 10 – Fax : 05 56 79 03 71 – Courriel : aquitaine@unifaf.fr