

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE « PARLONS EFFECTIFS » 2024

4200 PROFESSIONNEL·LES DU SECTEUR SANITAIRE ET EHPAD ONT RÉPONDU À CETTE ENQUÊTE, ET 526 POUR LE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL. UN RECORD QUI FOURNIT UNE ANALYSE DÉTAILLÉE.

SI NOUS CONSTATONS UNE STABILITÉ DES EFFECTIFS, LES CONDITIONS DE TRAVAIL SE DÉTÉRIORENT, AVEC UNE AUGMENTATION SIGNIFICATIVE DE LA CHARGE DE TRAVAIL ET DES BIAIS QUI EN DÉCOULENT.

En 2012, l'organisation syndicale britannique UNISON réalise une enquête annuelle qui met en lumière les problèmes auxquels le personnel infirmier est confronté. En 2017, la fédération CFDT santé-sociaux s'empare de cette idée et met en œuvre l'enquête « Parlons effectifs », qui a pour objectifs :

- de déterminer le nombre moyen de patient·es dont chaque infirmière ou aide-soignant·e s'occupe durant la journée ;

- d'avoir des informations sur les dépassements d'horaires effectués par ces personnels ;
- de connaître le sentiment des professionnels en matière de sécurité, qualité des soins et dignité des personnes ;
- de recueillir l'avis des professionnel·les sur la généralisation de la dotation en personnel au niveau national.

L'objectif est de transformer cette photographie en cahier revendicatif

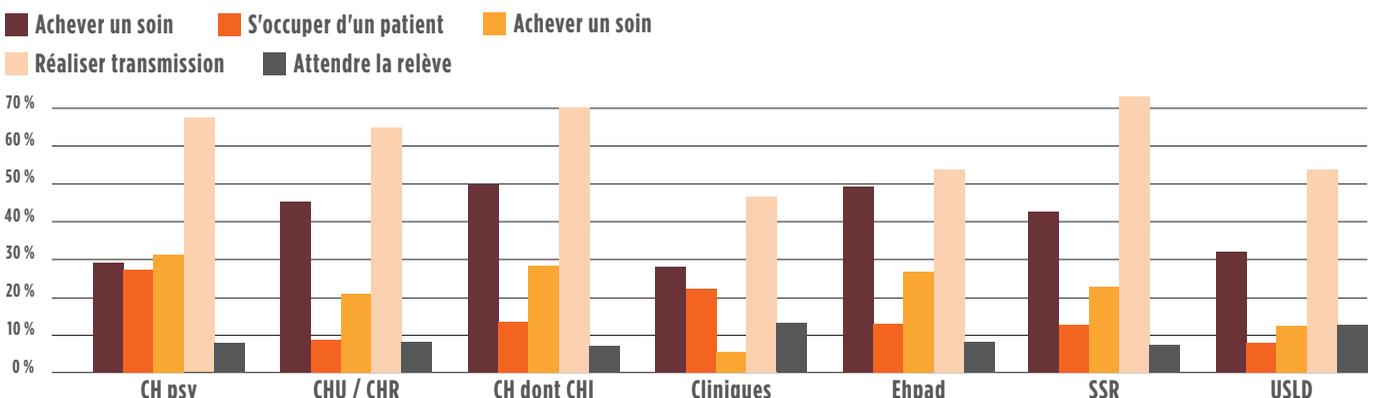
et aussi d'établir des comparaisons avec les effectifs d'autres pays européens.

UN INTÉRÊT CROISSANT

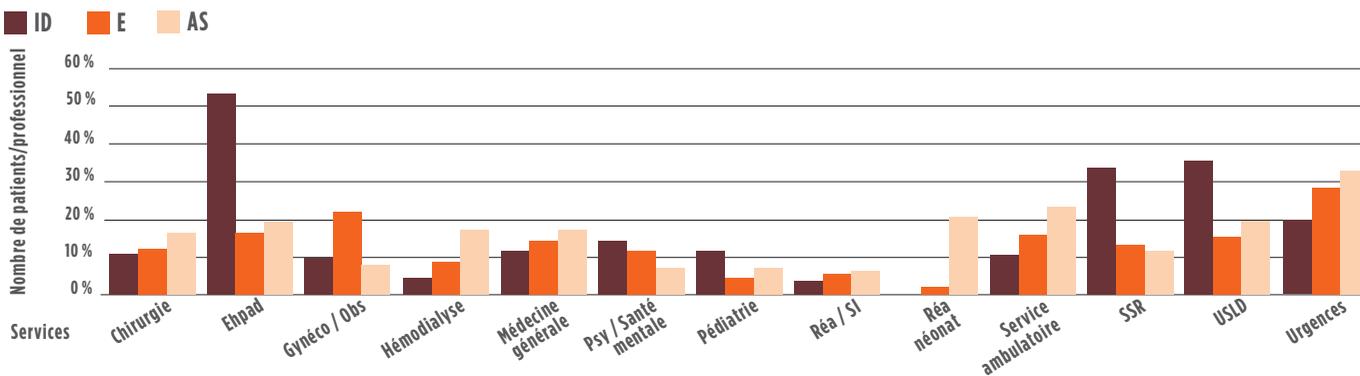
Nous constatons une augmentation régulière des répondant·es, preuve que l'enquête suscite de plus en plus d'intérêt :

- 2587 réponses en 2017 ;
- 1723 réponses en 2018 ;
- 3807 réponses en 2023 ;

CAUSES DES DÉPASSEMENTS PAR ÉTABLISSEMENT



RATIOS DES PATIENTS PAR PROFESSIONNEL



- 4 200 réponses pour le secteur sanitaire et Ehpad et 526 réponses pour le secteur social et médico-social en 2024, soit **4 726 réponses au total**.

Concernant le secteur social et médico-social, nous n'avons pas obtenu suffisamment de réponses pour constituer un panel représentatif. Nous avons néanmoins recueilli des témoignages forts, relatifs aux conditions de travail des professionnel.les de ces secteurs.

UN SENTIMENT DE MAL-ÊTRE

L'analyse se fait exclusivement sur les résultats recueillis au sein des établissements sanitaires et des Ehpad.

Les résultats sont identiques à ceux de 2023, avec une situation qui ne s'améliore pas pour les professionnel.les. Si l'on observe une stabilité des effectifs, nous notons une augmentation significative de la charge de travail. Les témoignages expriment un mal-être, une lassitude et une détérioration plus accentuée des conditions de travail en 2024.

LES THÉMATIQUES PHARES

En nous basant sur les réponses et verbatims, nous avons fait un focus sur les thématiques suivantes: ratios; dépassements horaires, dont les transmissions; remplacements et recours à l'intérim; charge de travail.

QUE RESSORT-IL DE L'ENQUÊTE ?

Profil des répondants

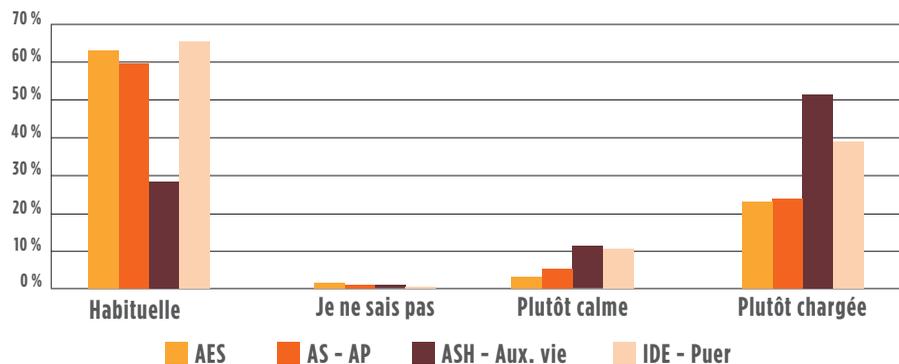
Ce sont 86,4 % de femmes qui ont participé à l'enquête, en majorité des aides-soignant-es, suivi-es par les infirmier-ères et les puéricultrices. 76,6 % exercent dans la FPH, en CDI ou avec un statut titulaire. Seulement 13,1 % travaillent dans le privé. On observe une forte représentativité des professionnel.les issus des Ehpad et USLD (1215 répondants).

Les ratios

- La majorité des professionnel.les (62,4 %) soutient l'instauration d'une norme qui vise à fixer les effectifs, avec une majorité (58,2 %) favorable à une norme nationale.
- La plupart des personnes ayant répondu au questionnaire estime que l'effectif doit être adapté selon l'activité (35,5 %) ou fixé par une norme nationale (58,2 %).
- Le recours aux heures supplémentaires est perçu comme une solution pour faire face aux manques d'effectifs (46,3 %).

« Le plus difficile au quotidien, c'est cette impression d'un surcroît d'exigence de toute part : familles, résidents... »

ÉTAIT-CE UNE JOURNÉE PLUTÔT ?



sur les prises en soins. N'étant pas assez nombreux au niveau des effectifs, certains résidents sont couchés vers 19h le soir et ne sont pas relevés avant 11h le lendemain matin, faute de personnel suffisant. »

« Sous-effectif journalier dans les Ehad : 3 soignants pour 38 résidents les après-midi et 4 soignants le matin, alors que nos résidents ne sont pas autonomes. »

Amplitudes horaires et organisation du travail

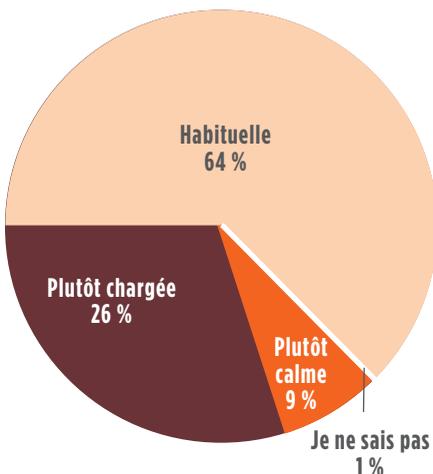
- L'emploi du temps d'une journée de travail est planifiée pour 95,7 % des répondant-es.

- La durée de la journée de travail varie : 51,9 % travaillent entre 7h et 8h, tandis que 40,9 % dépassent 10h, certains allant jusqu'à plus de 12h.

- 27 % des personnes interrogées déclarent avoir travaillé plus longtemps que prévu, principalement pour achever un soin (46,4 %) ou réaliser une transmission (63 %).

« Nous faisons des heures supplémentaires tous les jours, ne prenons pas nos pauses repas la plupart du temps et nous sommes sans cesse rappelé-es sur nos repos, week-ends et jours fériés. Nous tournons en effectifs réduits. »

LA CHARGE DE TRAVAIL DE LA JOURNÉE



Remplacement et recours à l'intérim

Plus de la moitié des répondant-es (53 %) indiquent que leur service a recours à l'intérim, avec une majorité (65 %) utilisant une plateforme, type Hublo pour des demandes de remplacement. Celles-ci sont fréquentes, avec 40,8 % en moyenne une fois par semaine, notamment pour des postes non pourvus ou un surcroît d'activité. « Sur une journée ça va, mais trop souvent nous avons un poste en moins car on nous oblige d'accepter un remplacement ailleurs. Parfois 5 services en 5 jours d'affilée, alors que nous n'avons pas signé pour être dans une équipe mobile. »

Charge de travail et conditions de travail

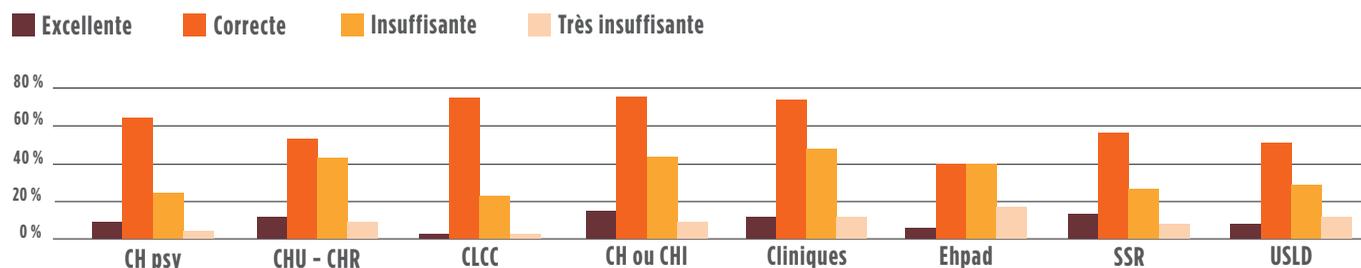
- La perception de la charge de travail est globalement mal vécue : 25,6 % trouvent leur journée plutôt chargée, surtout chez les aides-soignant-es, AES et auxiliaires de vie.
 - La majorité d'entre elles n'ont pas pu bénéficier de leur pause ou l'ont prise partiellement (44,3 %).
 - La sécurité et la qualité des soins sont jugées insuffisantes pour une proportion significative des répondant-es : 34,5 % pour la sécurité et 39 % pour la qualité des soins. La situation est très préoccupante en Ehad et USLD.

- La perception de la dignité des patients est généralement positive, mais 30,9 % des répondant-es la jugent insuffisante, avec une perception plus critique dans les Ehad et les USLD.

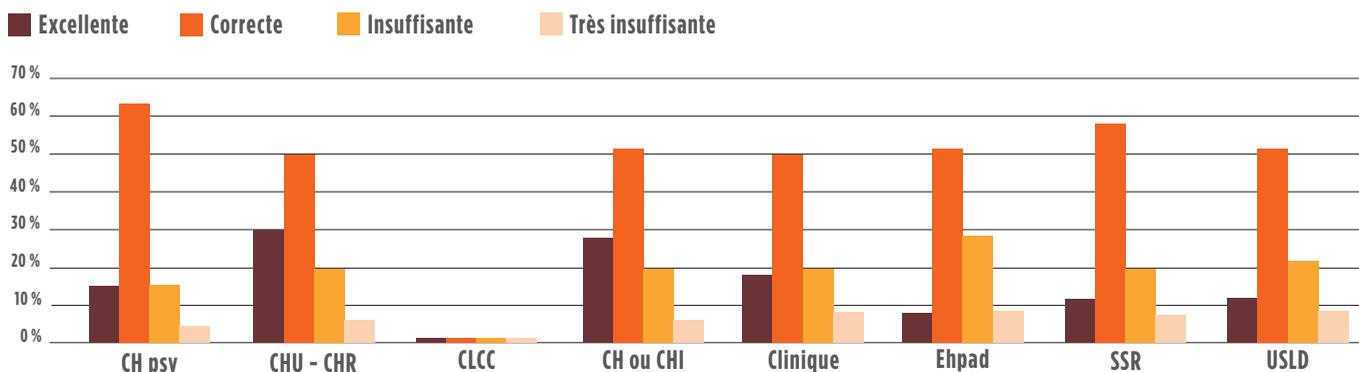
« Les journées sont trop chargées car beaucoup de patient-es pour peu de personnel. Du coup, les soins ne sont pas correctement pratiqués et on n'a pas le temps de discuter avec nos résidents. »

« Journée typique aux urgences avec un effectif correct mais trop de patients en attente

QUALITÉ DES SOINS PAR ÉTABLISSEMENT



QUE PENSEZ-VOUS DU RESPECT DE LA DIGNITÉ DES PATIENT-ES ?



*d'hospitalisation. 16 sont dans les couloirs dont 12 depuis plus de 3 jours, sur un brancard, par manque de lits dans l'hôpital. » « Les personnes que nous accompagnons ne sont plus au centre du projet. La rentabilité et le taux d'occupation priment. »**

En conclusion, cette enquête met en lumière une forte pression sur les professionnel·les, avec des effectifs jugés insuffisants, de nombreux dépassements d'horaires, un recours fréquent à l'intérim, et des perceptions préoccupantes concernant la sécurité et la qualité des soins, notamment dans les Ehpad et USLD.

PERSPECTIVES

Les résultats de l'enquête sont sensiblement identiques à ceux de l'enquête réalisée en 2023. Nous remarquons une évolution dans la perception de la charge de travail et des conditions de travail auprès des professionnels. La loi relative à l'instauration

*Tous les témoignages recueillis sont issus de professionnel·les du secteur sanitaire et Ehpad, excepté le dernier qui provient du secteur social et médico-social.

d'un nombre minimum de soignant·es par patient·e hospitalisé (loi n° 2025-74 du 29 janvier 2025) devrait probablement faire évoluer la situation sur les ratios, mais pas dans l'immédiat.

NOS REVENDICATIONS

● Les horaires en 12 h, c'est oui, mais pas sans contreparties !

La mise en place des journées de 12 h devient une solution trop souvent imposée, faute de personnels. La CFDT refuse que les 12h consécutives deviennent la norme par défaut. En l'absence d'alternatives concrètes, comme le recrutement ou encore la réorganisation, la CFDT conditionne les 12h par de réelles compensations :

- majoration du temps de travail et/ou de la rémunération ;
- repos supplémentaires garantis ;
- suivi médical régulier ;
- volontariat systématique ;
- réversibilité possible, etc.

● Les outils numériques de type Hublo : pas au détriment du droit du travail !

Les outils de gestion de remplacement tels que Hublo se développent, mais ne doivent

jamais remplacer le contrôle du temps de travail par l'employeur. Par conséquent, la CFDT exige :

- La transparence sur l'utilisation de ces outils ;
- la traçabilité des plannings et des modifications, ainsi que la mise en place d'une charte ;
- le respect du cadre légal et des obligations de l'employeur, notamment sur les temps de repos, les heures supplémentaires et les astreintes ;
- une concertation avec les représentant·es du personnel avant tout déploiement généralisé.

● Des ratios d'effectifs adaptés à chaque réalité !

Nous revendiquons :

- des ratios personnalisés selon chaque service, chaque établissement et chaque activité ;
- des effectifs suffisants pour assurer la sécurité des soins, la qualité de l'accompagnement et la santé des professionnel·les, - un travail mené avec les équipes pour identifier les besoins réels. ●