

Infirmiers et infirmières : sauve qui peut !

Cadences infernales, qualité des soins dégradée, épuisement, perte de sens : des milliers d'infirmières et infirmiers jettent l'éponge, laissant craindre le pire pour le système de santé français. Tous pointent l'urgence à revaloriser le métier.

[...] Et pourtant, la première des professions de santé en France – on compte plus de **700 000** infirmiers, dont **65 %** dans le public – demeure une perspective désirable pour bien des lycéens. Habilité au même titre qu'un aide-soignant à **réaliser des soins de confort et d'hygiène, un infirmier réalise en outre des soins techniques (pansements, injections, perfusions, etc.)**. L'an passé, **10 %** des lycéens ont candidaté à un ou plusieurs instituts de formation en sciences infirmières (Ifsi). Un cursus en trois ans, qui caracole depuis 2019 en tête des options les plus choisies sur Parcoursup – une fois diplômés, ceux qui le souhaitent pourront **se spécialiser pour devenir infirmiers anesthésistes, puériculteurs, de bloc opératoire, ou cadres de santé gérant une équipe**. Pas de quoi compenser la pénurie pour autant. « **Il y a trop de sortants, pas assez d'entrants** », résume Matthieu Girier.

Cette carence n'est pas neuve, reconnaît le président de l'Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux (Adress), mais la crise sanitaire a engendré une « rupture avec l'hôpital public : les soignants ont vécu des choses qui les ont fait reconsidérer leur engagement ». L'Ordre national des infirmiers (ONI) a mesuré ce phénomène dans une enquête réalisée en décembre 2021 auprès de 60 000 d'entre eux. 85 % jugent que le Covid a détérioré leurs conditions de travail, 15 % affirment vouloir changer de métier dans les six mois. Selon le Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI), il y aurait 60 000 postes vacants dans le public et le privé. 180 000 infirmiers en âge d'exercer auraient cessé de le faire. Et 30 % abandonneraient dans les cinq ans suivant leur diplôme.

[...] Partout en France, les soignants racontent le même gâchis : les cadences imposées qui poussent à la maltraitance, la perte de sens du métier, la disparition du relationnel au profit de la pure technicité des soins, la faiblesse des salaires au regard des responsabilités et compétences...

Une infirmière en soins généraux à l'hôpital **gagne environ 2 000 euros net** en début de carrière. **En comptant les 183 euros de revalorisation** du Ségur de la santé et la récente refonte des grilles de la fonction publique. « On nous enseigne que chaque patient est une personne unique, à traiter comme telle, mais à l'hôpital l'administration veut que l'on coche des actes pour les facturer à la Sécu. C'est une logique comptable », dénonce Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers. Au CHU de Limoges, Florence Metge constate que « les collègues ont l'impression de passer leur vie à l'hôpital. Certaines, à peine arrivées chez elles, doivent faire demi-tour tant elles sont harcelées au téléphone par leur supérieur, qui leur demande de revenir ».

Par miracle, la plainte des infirmiers n'a pas encore découragé les vocations. Pour l'expliquer, certains évoquent leur mise en lumière au premier confinement : quand la population redécouvrait les soignants en héros du quotidien. La suppression du concours d'entrée au profit d'une sélection sur dossier via Parcoursup a pu également inciter les bacheliers à choisir cette voie. Mais, là encore, entre le désir altruiste du « prendre soin » et la réalité du terrain, le choc peut vite aboutir au découragement.

Par **Mathilde Blottière** – Télérama - Publié le 22 février 2022.

Questions

Q.1. Quelle est la nature des deux données (en gras soulignées) ? Pourquoi ne donnent-elles pas forcément le même sentiment d'importance ? (cf. stock et flux)

*Les deux données sont de nature différente : une donnée brute (**700 000**) qui indique le niveau ici le nombre d'infirmiers et une donnée en % qui est une proportion (**10%**). La première donnée est un stock tandis que la deuxième est un flux potentiel (candidats IFSI) parmi un ensemble très large (ensemble des inscrits sur Parcoursup)*

Q.2. En quoi la donnée 65 % permet de voir que des données relatives permettent aussi de hiérarchiser ? Calculez la hausse de rémunération, en %, obtenue par une infirmière en soins généraux.

La donnée 65 % indique qu'il y a plus d'infirmiers dans le secteur privé. C'est une proportion qui n'est pas directement un indicateur de niveau mais sur un même ensemble peut hiérarchiser les parts (plus ou moins importantes). Si elles sont en % elles se distinguent des taux de variations L'infirmière en soins généraux touche 2000 euros nets mais gagnait initialement (2000 – 183 = 1817)

$$[(2000 - 1817) / 1817] = + 0,1007 \text{ soit } + 10,07 \%$$

Elle a donc obtenu une hausse de salaire net de 10 % environ.

Q.3. A quels statuts de l'emploi peuvent prétendre les étudiants après les études dans le milieu hospitalier ? Donnez des exemples et les PCS associées

Les étudiants peuvent prétendre au statut de salarié (« ...infirmiers anesthésistes, puériculteurs, de bloc opératoire, ou cadres de santé... ») mais aussi à celui de non-salarié (ou indépendants) s'il il devient médecin généraliste ou spécialiste.

Q.4. Montrez (schéma ?) que le stock d'infirmier(e)s est soumis à des flux d'entrée et de sortie. Expliquez l'effet sur le stock si « Il y a trop de sortants, pas assez d'entrants »

*Les candidats au poste
(flux d'entrée) →*

*[Stock = 700 000
infirmiers]*

*→ (flux de sortie)
retraites, démissions*

Si le flux de sorties > flux d'entrées → diminution du stock

Infirmiers et infirmières : sauve qui peut !

Cadences infernales, qualité des soins dégradée, épuisement, perte de sens : des milliers d'infirmières et infirmiers jettent l'éponge, laissant craindre le pire pour le système de santé français. Tous pointent l'urgence à revaloriser le métier.

[...] Et pourtant, la première des professions de santé en France – on compte plus de **700 000** infirmiers, dont **65 %** dans le public – demeure une perspective désirable pour bien des lycéens. Habilité au même titre qu'un aide-soignant à **réaliser des soins de confort et d'hygiène, un infirmier réalise en outre des soins techniques (pansements, injections, perfusions, etc.)**. L'an passé, **10 %** des lycéens ont candidaté à un ou plusieurs instituts de formation en sciences infirmières (Ifsi). Un cursus en trois ans, qui caracole depuis 2019 en tête des options les plus choisies sur Parcoursup – une fois diplômés, ceux qui le souhaitent pourront **se spécialiser pour devenir infirmiers anesthésistes, puériculteurs, de bloc opératoire, ou cadres de santé gérant une équipe**. Pas de quoi compenser la pénurie pour autant. « **Il y a trop de sortants, pas assez d'entrants** », résume Matthieu Girier.

Cette carence n'est pas neuve, reconnaît le président de l'Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux (Adress), mais la crise sanitaire a engendré une « *rupture avec l'hôpital public : les soignants ont vécu des choses qui les ont fait reconsidérer leur engagement* ». L'Ordre national des infirmiers (ONI) a mesuré ce phénomène dans une enquête réalisée en décembre 2021 auprès de 60 000 d'entre eux. 85 % jugent que le Covid a détérioré leurs conditions de travail, 15 % affirment vouloir changer de métier dans les six mois. Selon le Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI), il y aurait 60 000 postes vacants dans le public et le privé. 180 000 infirmiers en âge d'exercer auraient cessé de le faire. Et 30 % abandonneraient dans les cinq ans suivant leur diplôme.

[...] Partout en France, les soignants racontent le même gâchis : les cadences imposées qui poussent à la maltraitance, la perte de sens du métier, la disparition du relationnel au profit de la pure technicité des soins, la faiblesse des salaires au regard des responsabilités et compétences...

Une infirmière en soins généraux à l'hôpital **gagne environ 2 000 euros** net en début de carrière. **En comptant les 183 euros de revalorisation** du Ségur de la santé et la récente refonte des grilles de la fonction publique. « *On nous enseigne que chaque patient est une personne unique, à traiter comme telle, mais à l'hôpital l'administration veut que l'on coche des actes pour les facturer à la Sécu. C'est une logique comptable* », dénonce Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers. Au CHU de Limoges, Florence Metge constate que « *les collègues ont l'impression de passer leur vie à l'hôpital. Certaines, à peine arrivées chez elles, doivent faire demi-tour tant elles sont harcelées au téléphone par leur supérieur, qui leur demande de revenir* ».

Par miracle, la plainte des infirmiers n'a pas encore découragé les vocations. Pour l'expliquer, certains évoquent leur mise en lumière au premier confinement : quand la population redécouvrait les soignants en héros du quotidien. La suppression du concours d'entrée au profit d'une sélection sur dossier via Parcoursup a pu également inciter les bacheliers à choisir cette voie. Mais, là encore, entre le désir altruiste du « prendre soin » et la réalité du terrain, le choc peut vite aboutir au découragement.

Par **Mathilde Blottière** – Télérama - Publié le 22 février 2022.

Questions (suite)...

Q.5. A partir du texte, reconstituez un plan d'EC3 à partir du sujet : « Montrez que le travail d'infirmier souffre d'un problème d'attractivité »

*

→ Introduction (résumé + annonce)

(§.1) *Faits et chiffres...*

(§.2) *Pour expliquer on montrera que le ... à la suite d'un choc révélateur, le covid, mais que le covid n'est que le révélateur d'une dégradation des conditions de travail et aussi des conditions salariales*

→ Plan de base + ajout des thèmes (en soulignant les transitions par des connecteurs logiques)

(§.3.) *(le travail d'infirmier souffre d'un problème d'attractivité*) + **Du fait du choc révélateur : le covid...***

(§.4.) *(le travail d'infirmier souffre d'un problème d'attractivité*) + ... **mais le covid n'est pas la seule cause, il y a les conditions de travail...***

(§.5.) *(le travail d'infirmier souffre d'un problème d'attractivité*) + ... **et les conditions salariales.***

→ Conclusion (résumé en soulignant l'enseignement tiré)

(§.6.) **Ainsi** *(le travail d'infirmier souffre d'un problème d'attractivité*) face à cette triple cause de désaffection il semble urgent de prendre les mesures capables de maintenir les qualités de ce service public (non marchand).*

(§.7.) *Financé par des prélèvements obligatoires → choix de politique éco.et d'engagement politique des citoyens.*

[Source : Infirmiers et infirmières : sauve qui peut !](#)

Cadences infernales, qualité des soins dégradée, épuisement, perte de sens : des milliers d'infirmières et infirmiers jettent l'éponge, laissant craindre le pire pour le système de santé français. Tous pointent l'urgence à revaloriser le métier. Par [Mathilde Blottière](#) - Publié le 22 février 2022

Elles raccrochent leurs blouses comme les boxeurs leurs gants. L'endurance n'y est plus. La cause a beau être noble (soigner tout le monde gratuitement), les infirmières quittent le ring de l'hôpital public, mises K-O par des conditions d'exercice qui se dégradent tous les jours davantage. Leur profession, un sport de combat ? Ce ne fut pas toujours le cas mais les temps ont changé. Depuis 2004 surtout, avec l'instauration de la tarification à l'activité (T2A), qui, en rémunérant les établissements en fonction des actes médicaux, a condamné les hôpitaux publics aux affres financières. Et transformé les soignants en marathoniens du soin, fragilisant tout un système de santé qui a dû, depuis, endiguer les vagues successives de Covid.

► **À lire aussi :** [Avec les soignants de l'Hôpital Bichat à l'heure du Coronavirus](#)

Alors que la dernière reflue lentement, les défections se multiplient et le recrutement se complique. Et pourtant, la première des professions de santé en France – on compte plus de 700 000 infirmiers, dont 65 % dans le public – demeure une perspective désirable pour bien des lycéens. Habilité au même titre qu'un aide-soignant à réaliser des soins de confort et d'hygiène, un infirmier réalise en outre des soins techniques (pansements, injections, perfusions, etc.). L'an passé, 10 % des lycéens ont candidaté à un ou plusieurs instituts de formation en sciences infirmières (Ifsi). Un cursus en trois ans, qui caracole depuis 2019 en tête des options [les plus choisies sur Parcoursup](#) – une fois diplômés, ceux qui le souhaitent pourront se spécialiser pour devenir infirmiers anesthésistes, puériculteurs, de bloc opératoire, ou cadres de santé gérant une équipe.

Un profond désenchantement

Pas de quoi compenser la pénurie pour autant. « *Il y a trop de sortants, pas assez d'entrants* », résume Matthieu Girier. Cette carence n'est pas neuve, reconnaît le président de l'Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux (Adress), mais la crise sanitaire a engendré une « *rupture avec l'hôpital public : les soignants ont vécu des choses qui les ont fait reconsidérer leur engagement* ».

L'Ordre national des infirmiers (ONI) a mesuré ce phénomène dans une enquête réalisée en décembre 2021 auprès de 60 000 d'entre eux. 85 % jugent que le Covid a détérioré leurs conditions de travail, 15 % affirment vouloir changer de métier dans les six mois. Selon le Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI), il y aurait 60 000 postes vacants dans le public et le privé. 180 000 infirmiers en âge d'exercer auraient cessé de le faire. Et 30 % abandonneraient dans les cinq ans suivant leur diplôme.

« Beaucoup (se mettent) en libéral. Certains changent de profession. Très peu reviennent. » Florence Metge, secrétaire générale CGT santé au CHU de Limoges

À bout, des infirmières se mettent en arrêt maladie. Ou font des bébés. L'absentéisme augmente. Celles qui restent ont l'impression d'écooper le navire à la petite cuillère. Même les agences d'intérim sont en mal de candidats. « *Depuis environ cinq ans, je suis souvent sollicitée par des collègues, jeunes et moins jeunes, qui veulent savoir comment prendre une disponibilité ou même démissionner*, témoigne Florence Metge, infirmière et secrétaire générale de la CGT santé au CHU de Limoges, où manquent une trentaine d'infirmiers. *Beaucoup font du remplacement en libéral pour gérer eux-mêmes leur planning. Certains changent carrément de profession. Très peu reviennent.* »

D'autres encore partent à l'étranger, comme Isabelle, 31 ans, diplômée en 2016. C'est en Angleterre, à Bristol, au sein de l'établissement public où elle travaille depuis deux ans, que cette infirmière en réanimation a compris a posteriori l'ampleur des « dysfonctionnements » de l'hôpital français. « *J'ai exercé trois ans à Necker. Sans élément de comparaison, je n'avais pas l'impression que nous étions particulièrement à plaindre, même s'il fallait régulièrement compenser les sous-effectifs dans les autres services.* » Un jour, l'administration lui demande d'aller en pédiatrie : « *J'ai refusé. En tant que jeune professionnelle, je sentais que je pouvais mettre des vies en danger.* »

En Angleterre, Isabelle découvre une tout autre expérience. « *Tout n'y est pas parfait mais les infirmiers sont respectés par les médecins et par l'administration, qui se soucient de ce que l'on peut ressentir au contact de la maladie et de la mort. Dans mon hôpital, il y a même une équipe dédiée à notre bien-être ! Surtout, nos compétences sont prises au sérieux.* » Résultat : le personnel est fidélisé. « *Certaines de mes collègues à Bristol sont là depuis vingt ans, alors qu'en France on nous explique dès nos études que la durée moyenne d'une carrière d'infirmière est de sept ans.* » De fait, aucune de ses anciennes collègues de Necker n'est encore en poste. Son salaire actuel n'est pas tellement plus élevé qu'à Paris, mais à Bristol, au moins, Isabelle est encadrée. « *À Necker, il fallait souvent qu'on se débrouille. Faute de conseils, il m'est arrivé de regarder des tutos sur Internet pour savoir comment allumer tel respirateur pour ventiler un patient...* »

Des stagiaires "vaccinés" contre le métier

Partout en France, les soignants racontent le même gâchis : les cadences imposées qui poussent à la maltraitance, la perte de sens du métier, la disparition du relationnel au profit de la pure technicité des soins, la faiblesse des salaires au regard des responsabilités et compétences... Une infirmière en soins généraux à l'hôpital gagne environ 2 000 euros net en début de carrière. En comptant les 183 euros de revalorisation du Ségur de la santé et la récente refonte des grilles de la fonction publique. « *On nous enseigne que chaque patient est une personne unique, à traiter comme telle, mais à l'hôpital l'administration veut que l'on coche des actes pour les facturer à la Sécu. C'est une logique comptable* », dénonce Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers. Au CHU de Limoges, Florence Metge constate que « *les collègues ont l'impression de passer leur vie à l'hôpital. Certaines, à peine arrivées chez elles, doivent faire demi-tour tant elles sont harcelées au téléphone par leur supérieur, qui leur demande de revenir.* »

En réanimation pédiatrique (la seule de toute la Région Paca), Jérémie Suard, infirmier anesthésiste et cadre de santé à l'hôpital de la Timone, à Marseille, gère soixante-six infirmières, de jour et de nuit. « *Bien sûr qu'elles devraient être mieux payées ! Malgré le Ségur, elles restent parmi les moins bien rémunérées des pays de l'OCDE. Mais ce qu'on veut avant tout, c'est avoir le temps de connaître le nom de nos patients. Ne pas faire de l'abattage. On fait ce métier pour prendre soin des autres et on se retrouve maltraitants, faute de moyens !* »

Jérôme, 30 ans, infirmier à l'hôpital pédiatrique Robert-Debré, à Paris, renchérit : « *On a parfois le sentiment d'être à l'usine. Au lieu de rassurer les enfants qui ont peur des soins avec de la lecture ou un jeu, on les laisse pleurer, parce qu'on n'a pas le temps.* » Autre point noir : l'horizon bouché en matière d'évolution de carrière et de formation continue. Jérôme voudrait évoluer vers la puériculture mais l'AP-HP (Assistance publi-que-Hôpitaux de Paris) ne finance plus ce type de formation. « *Alors je reste avec mes acquis de base* », regrette-t-il.

Depuis 2015, Grégory Chakir est, lui, spécialisé : infirmier de bloc opératoire (Ibode) au CHU de Toulouse... où des salles d'opération ont été fermées, et des interventions déprogrammées faute de personnel. Trente-deux postes d'infirmiers spécialisés sont vacants. Pas assez attractifs. « *Notre diplôme est complexe, il correspond au niveau master, et pourtant on doit se battre pour obtenir la bonification tarifaire qui nous revient de droit !* explique ce porte-parole du Collectif inter-blocs. *On se retrouve donc en nombre insuffisant en chirurgie cardiaque, alors que la législation impose 50 % d'infirmiers spécialisés. Et c'est au patient d'assumer le risque.* »

[Sept podcasts poignants pour prendre le pouls des soignants](#)

Par miracle, la plainte des infirmiers n'a pas encore découragé les vocations. Pour l'expliquer, certains évoquent leur mise en lumière au premier confinement : quand la population redécouvrait les soignants en héros du quotidien. La suppression du concours d'entrée au profit d'une sélection sur dossier via Parcoursup a pu également inciter les bacheliers à choisir cette voie. Mais, là encore, entre le désir altruiste du « prendre soin » et la réalité du terrain, le choc peut vite aboutir au découragement.

Selon Mathilde Padilla, présidente de la Fédération nationale des étudiants en sciences infirmières (FNESI), le nombre d'abandons en cours d'études est sous-évalué. « *Il serait de 17 % en Île-de-France, nous pensons que c'est plus. Sur 97 000 étudiants, 80 000 ont été réquisitionnés pour faire face au Covid : ils accusent de grosses lacunes d'apprentissage* », ce qui les met en difficulté et peut fragiliser leur vocation. D'autant qu'en stage ils sont parfois malmenés par des personnels eux-mêmes en souffrance, qui n'ont pas le temps de les encadrer.

► **À lire aussi :** [Évan, étudiant infirmier mobilisé : “Que restera-t-il des promesses pour l'hôpital public ?”](#)

À 21 ans, Clara vient de signer pour un poste en néphrologie pédiatrique à Necker. En 2020, alors étudiante en première année, elle a pourtant failli abandonner. Réquisitionnée lors du premier confinement, elle s'est retrouvée agent de service à l'hôpital Corentin-Celton. « *Je nettoçais le sol, je faisais la vaisselle.* » Au début de sa deuxième année, ses stages sont de nouveau annulés. Pour la plateforme Covidom, elle passe alors trois semaines à écouter des personnes infectées lui décrire leurs symptômes au téléphone. « *C'était très dur. Je devais leur conseiller de se faire hospitaliser ou pas. Même pas encore infirmière, je me retrouvais avec une responsabilité médicale.* » À un an et demi de son diplôme, la jeune femme accusait un retard de dix semaines de stage...

Si Clara est heureuse de débiter sa carrière à l'hôpital, de nombreux autres y renoncent. Corentin, diplômé en 2021, se souvient de ce stage qui l'a vacciné contre son rêve : les urgences. « *Les infirmières étaient toutes épuisées. À 30 ans ! Leur obsession c'était les vacances, qu'elles tremblaient jusqu'au bout de ne pas pouvoir poser* », à cause de la pénurie de personnel et de l'absence de remplaçants. Corentin travaille finalement dans une association de soins à domicile à Toulouse. « *On prend le temps d'être avec les patients.* » La suite de sa carrière, il la voit en libéral, comme beaucoup de copains de promo. « *Certains sont partis en intérim pour ne pas se retrouver coincés dans un service à épouger le sous-effectif.* »

Demain, tous moins bien soignés ?

Contrairement à leurs aînés, les jeunes infirmiers ne veulent plus sacrifier leur vie personnelle à leur travail. « *Pourquoi rater des moments en famille ?* lance Aude, 28 ans, diplômée en 2018. *Pour l'argent, la reconnaissance, la certitude du travail bien fait ? Mon métier ne m'apporte rien de tout cela.* » Elle vient de quitter la réa pédiatrique de la Timone après cinq mois de CDD. « *Qui accepterait d'être payé seulement 25 % en plus pour passer Noël à l'hôpital ?* » Aude évoque ce sentiment d'être tout le temps au travail, mais aussi la culpabilisation en cas de refus (« *Pense aux enfants malades...* ») et « *une ambiance qui s'était envenimée* ». Le 31 janvier, elle a arrêté les frais. « *Dégoûtée* » par l'institution, elle songe à ouvrir une micro-crèche. Tout en craignant que les soins lui manquent.

Faut-il se résoudre à être, demain, moins bien soignés que nos parents ? Jusque-là, peu a été fait pour garantir l'attractivité de la profession sur la durée. Il y a bien eu le Ségur de la santé, une vaste consultation des professionnels du secteur à l'été 2020 pour améliorer leurs conditions de travail et leur rémunération ; mais une écrasante majorité de soignants estime que cette « *aumône* » n'a rien changé. Le monde de la santé n'est pourtant pas à court d'idées.

► **À lire aussi :** [Crise de l'hôpital : “On compte sur notre sens du sacrifice”](#)

« *Plus les conditions de travail se dégradent, plus les soignants partent et plus ça se dégrade*, résume Thierry Amouroux. *Pour briser ce cercle infernal, il faut une volonté politique.* » Il préconise d'augmenter les salaires et de fixer un ratio soignants/patients minimum dans chaque service. « *Il y a six à huit malades pour un infirmier en moyenne en Europe, contre douze à quinze en France.* » Les organisations professionnelles réclament une redéfinition du métier, fondée sur les compétences. « *Les infirmiers doivent gagner en autonomie dans les prises en charge et les prescriptions* », insiste Patrick Chamboredon, président de l'Ordre national des infirmiers (ONI).

Pendant ce temps, la campagne présidentielle se focalise sur l'immigration et ignore la santé. Entre déserts médicaux, vieillissement de la population et essor de l'e-santé, les besoins n'ont pourtant jamais été aussi forts. Et l'on ne pourra pas dire qu'on ne savait pas : sur tout le territoire, chaque vendredi depuis deux mois, médecins et soignants observent une minute de silence pour protester contre « la mort annoncée de l'hôpital public ». Depuis l'Angleterre, Isabelle se demande ce qu'attendent nos dirigeants : « *Le diagnostic est connu. Il est temps de passer au traitement de choc.* »

► **À lire aussi :** [“Plus qu'un Ségur, il faudrait un Bercy de la santé !”](#)