

Difficultés de recrutements en établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap

Résultats de l'enquête Flash du réseau Uniopss-Uriopss

Septembre 2019

ENQUETE FLASH – DIFFICULTES DE RECRUTEMENT DES ESMS

Le réseau Uniopss / Uriopss, alerté par de nombreux établissements et services concernant leurs difficultés chroniques de recrutement (accentuées en période estivale), a souhaité disposer d'une vision panoramique et qualitative des difficultés et besoins de recrutement sur l'ensemble des postes à une échelle nationale pendant l'été 2019.

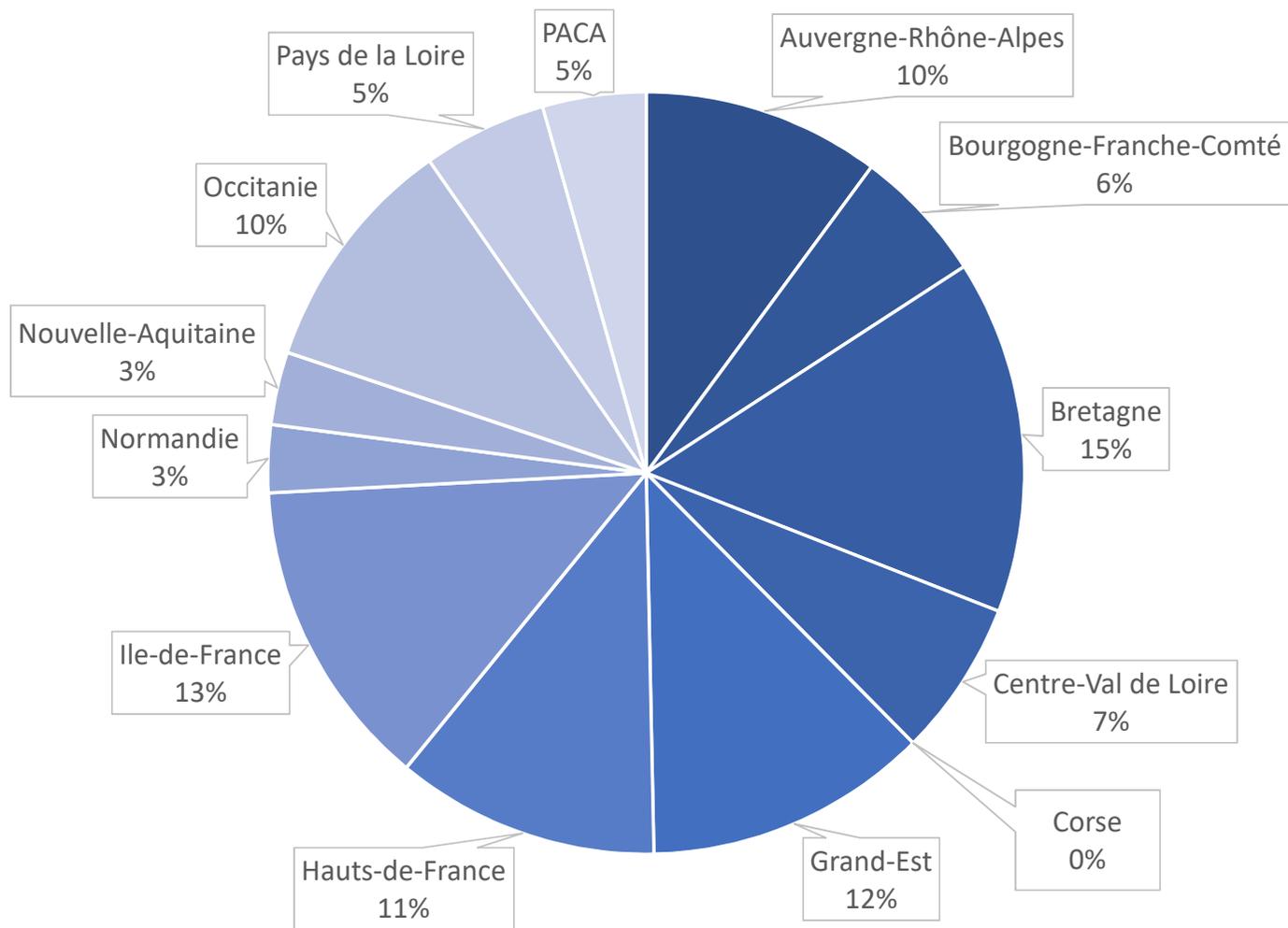
A cette fin, un questionnaire a été envoyé aux établissements et services médico-sociaux du secteur de l'âge et du handicap, sans oublier évidemment le secteur du domicile.

Plus de 450 établissements et services ont répondu à ce questionnaire

Le recueil et l'analyse des données va ainsi permettre d'alimenter l'argumentaire de notre réseau pour :

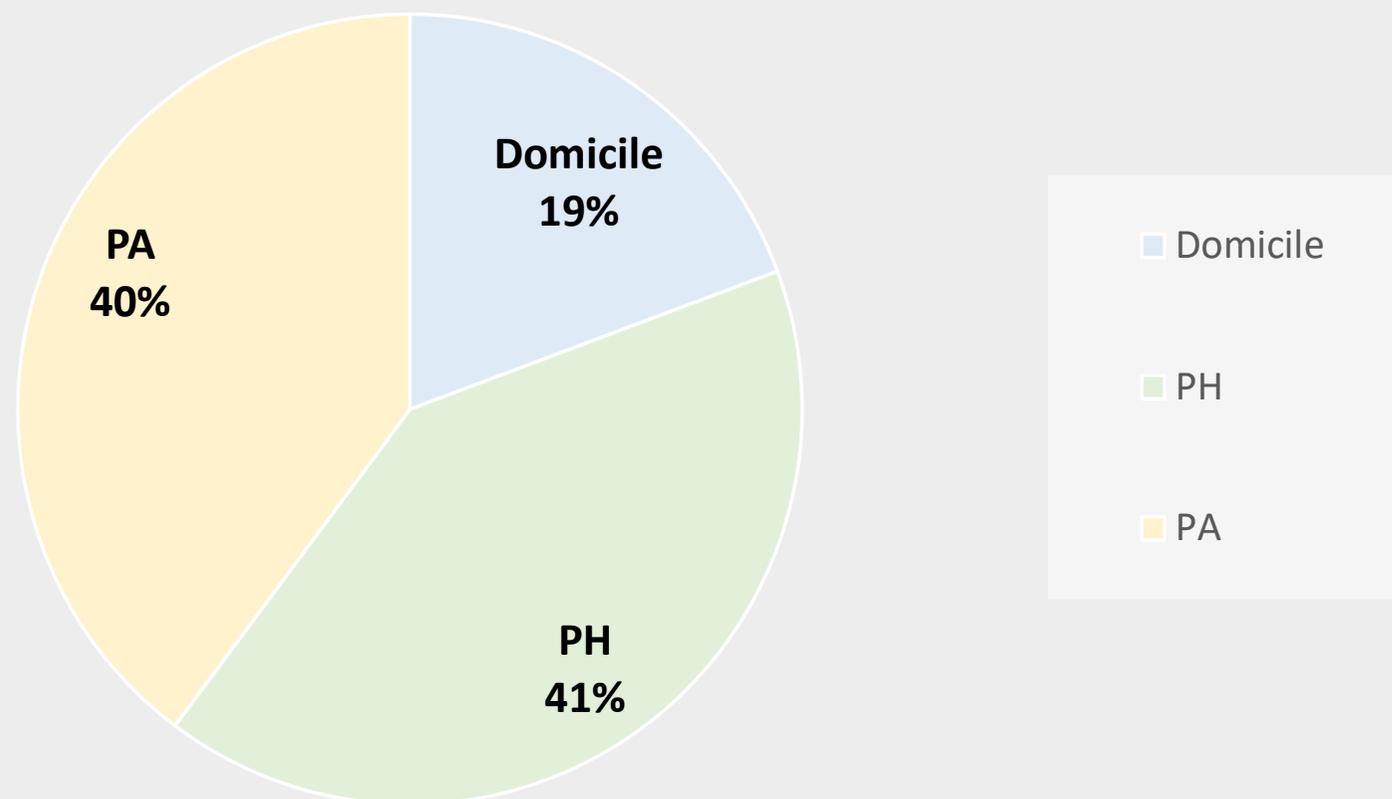
- faire valoir de l'urgence des situations du secteur
- alerter des dangers réels que ces difficultés génèrent pour l'accompagnement des personnes
- constituer une base de données qualitatives, appuyée sur les retours du terrain à même de mieux caractériser les difficultés
- mettre en exergue les difficultés rencontrées au niveau de l'emploi pour une prise en considération rapide de la part des organismes locaux (ARS, CD, pôle emploi, IRTS, instituts de formations, etc.)
- contribuer au "plan métiers" confié à Myriam EL KHOMRI

RÉPARTITION PAR RÉGION

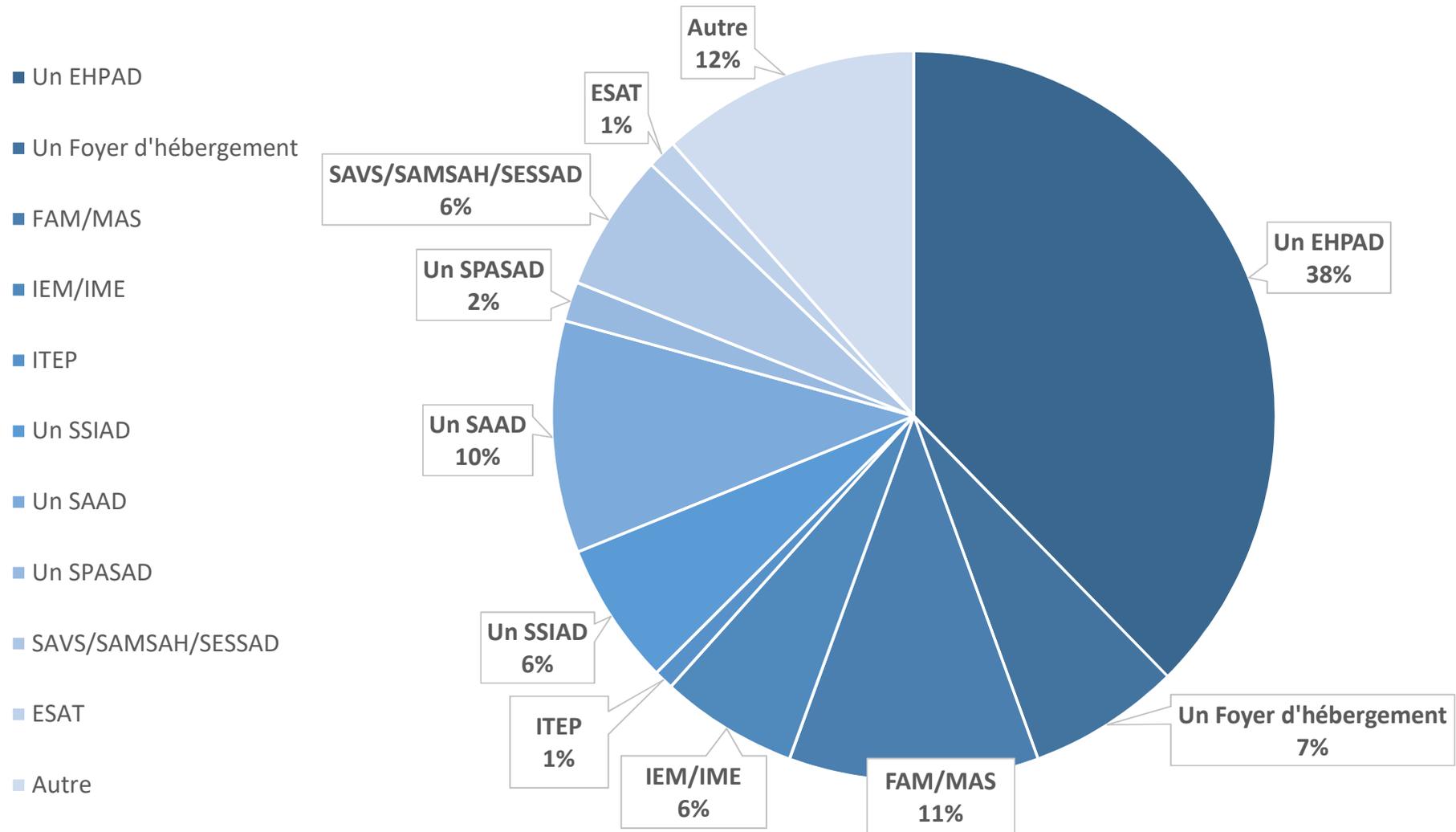


- Votre région:
- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand-Est
- Hauts-de-France
- Ile-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire

RÉPARTITION PAR SECTEUR

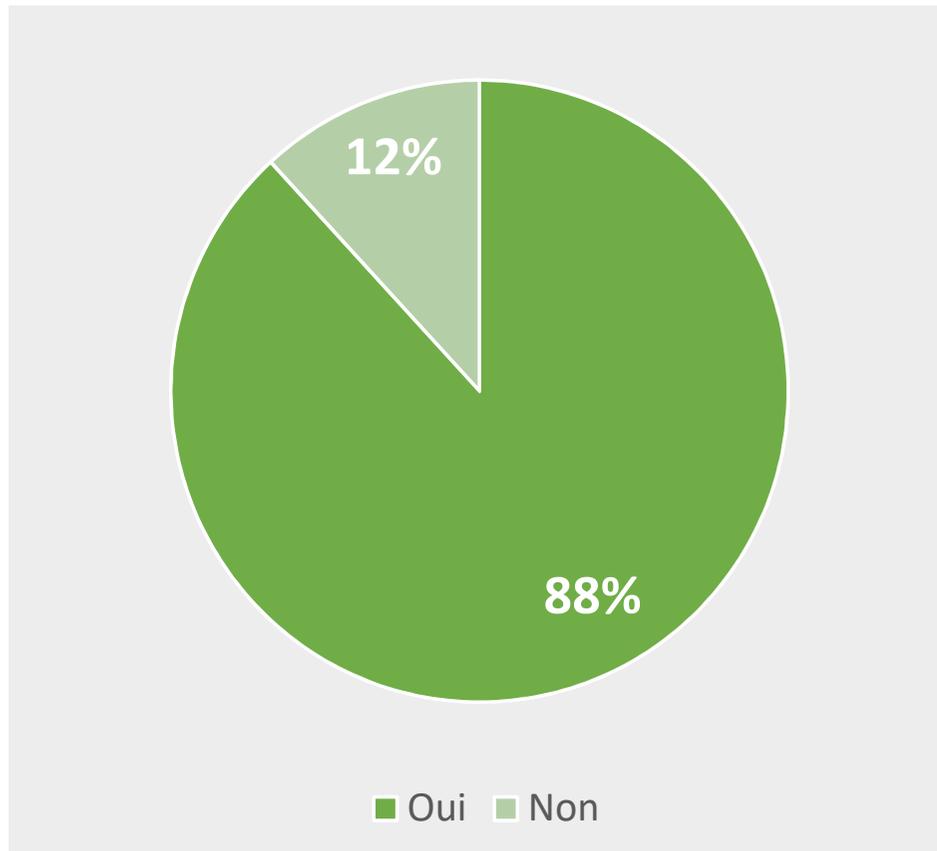


RÉPARTITION PAR TYPE D'ETABLISSEMENT

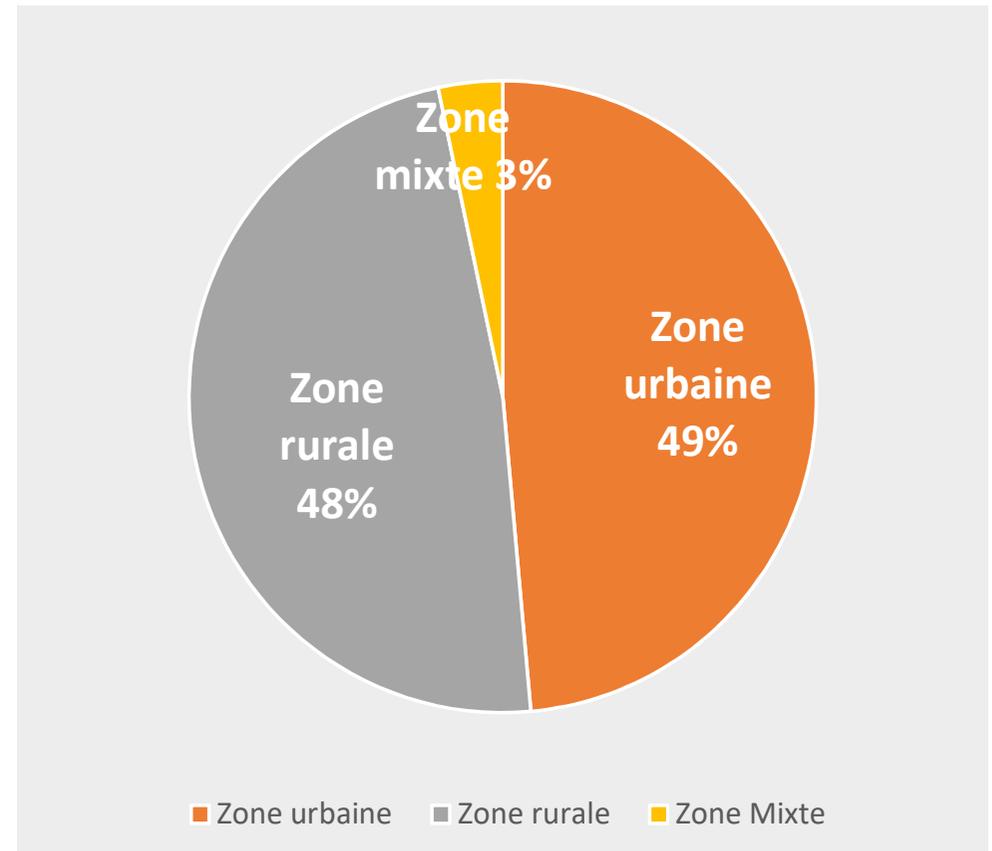


IDENTITE DES REpondANTS

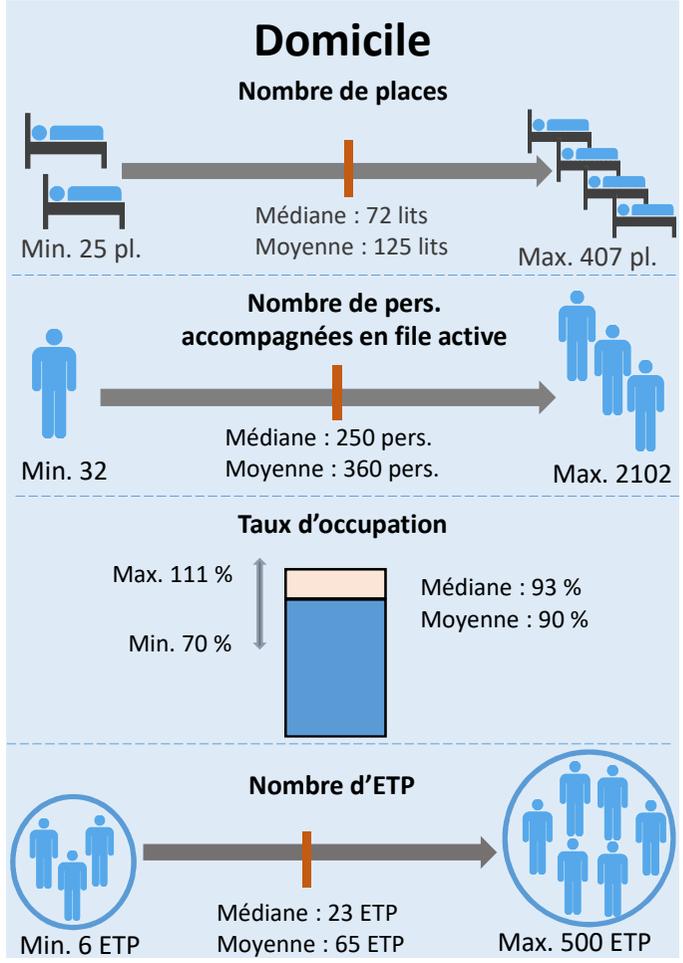
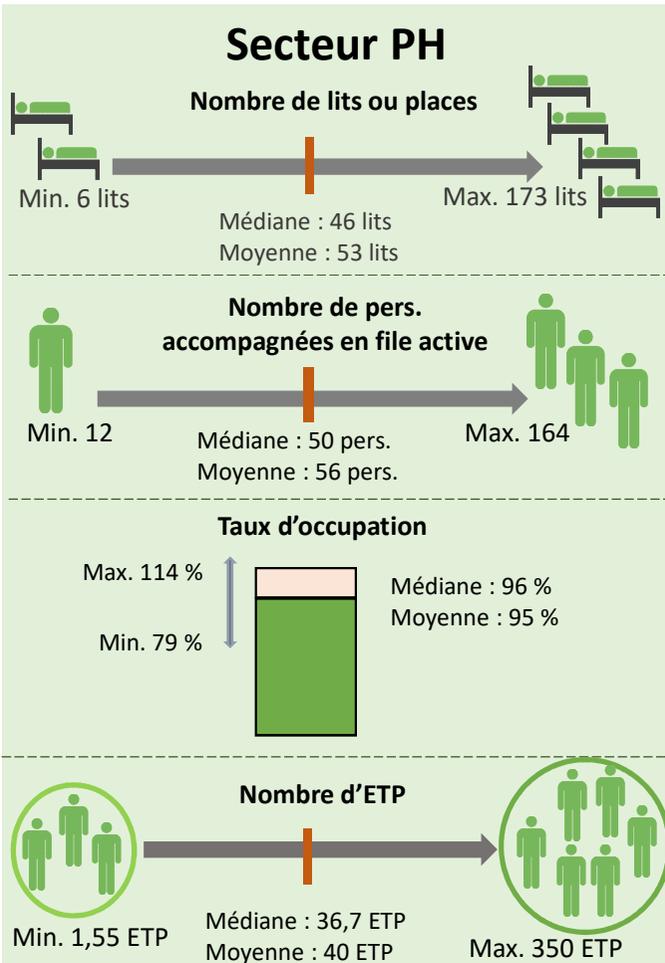
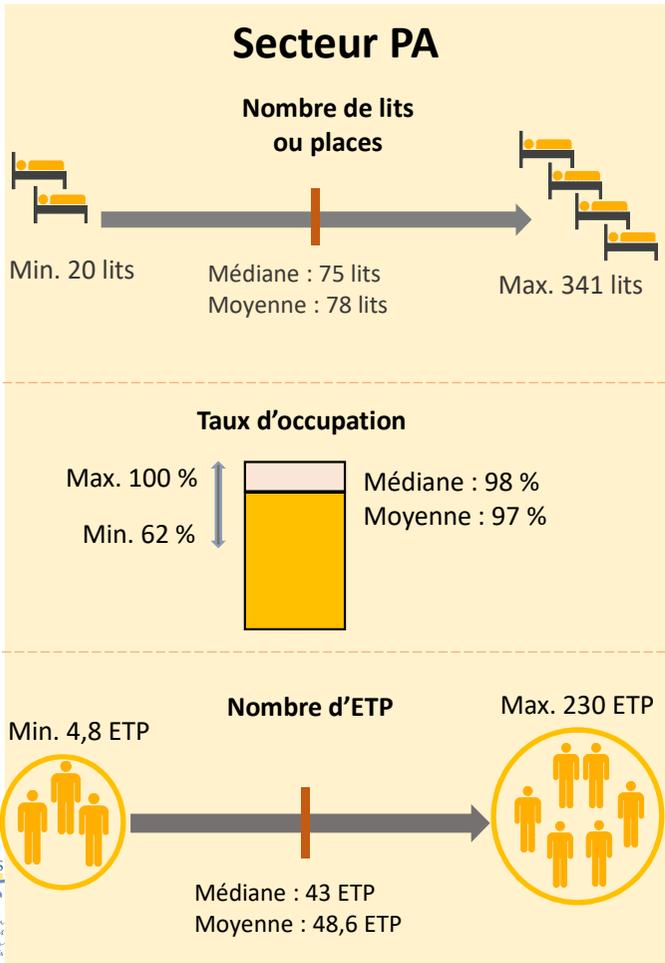
ADHÉRENT D'UNE URIOPSS :



RÉPARTITION PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE :



CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES DES STRUCTURES



TAUX D'ETP* VACANTS

**Les ETP vacants sont des postes non pourvus depuis au moins le 30 juin 2019 et restant à pourvoir au 1er septembre*

Secteur PA

- 33 répondants ont indiqué n'avoir aucune vacance de poste soit 19 %
- Taux de vacance de poste : 5 %

[Base de répondants : 177]

Secteur PH

- 50 répondants ont indiqué n'avoir aucune vacance de poste soit 30 %
- Taux de vacance de poste : 3 %

[Base de répondants : 169]

Domicile

- 17 répondants ont indiqué n'avoir aucune vacance de poste soit 20 %
- Taux de vacance de poste : 6 %

[Base de répondants : 86]

- **23 % des répondants ne constatent aucune vacance de poste (tous secteurs confondus)**
- **Taux de vacance global (tous secteurs confondus) : 5 %**

Calcul du taux de vacance :

nb total d'ETP vacants (socio-éducatif, accompagnement à la vie quotidienne, soignant) / nb total d'ETP dans la structure (y compris administratif, fonctions support)

TAUX D'ETP NON REMPLACES*

**Les ETP non remplacés sont ceux touchés par un absentéisme en attente de remplacement et ce depuis au moins le 30 juin 2019 (arrêt maladie, congés maternité, mise en disponibilité...)*

Secteur PA

- 71 répondants ont indiqué n'avoir aucun ETP non remplacé soit 42 %
- Taux d'ETP non remplacé : 2 %

[Base de répondants : 169]

Secteur PH

- 83 répondants ont indiqué n'avoir aucun ETP non remplacé soit 53 %
- Taux d'ETP non remplacé : 3 %

[Base de répondants : 158]

Domicile

- 29 répondants ont indiqué n'avoir aucun ETP non remplacé soit 41 %
- Taux d'ETP non remplacé : 4 %

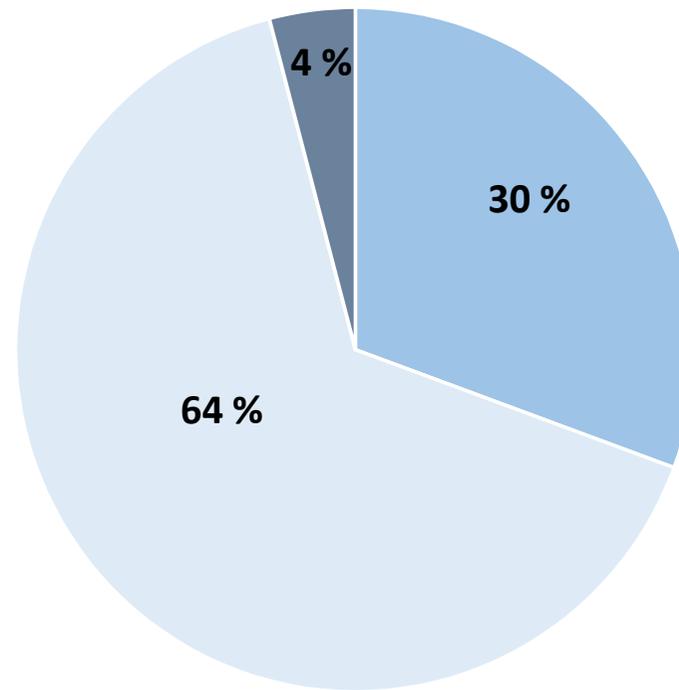
[Base de répondants : 71]

- **46 % des répondants n'ont pas d'ETP non remplacé dans leur structure (tous secteurs confondus)**
- **Taux d'ETP non remplacé global (tous secteurs confondus) : 3 %**

Calcul du taux d'ETP non remplacé :

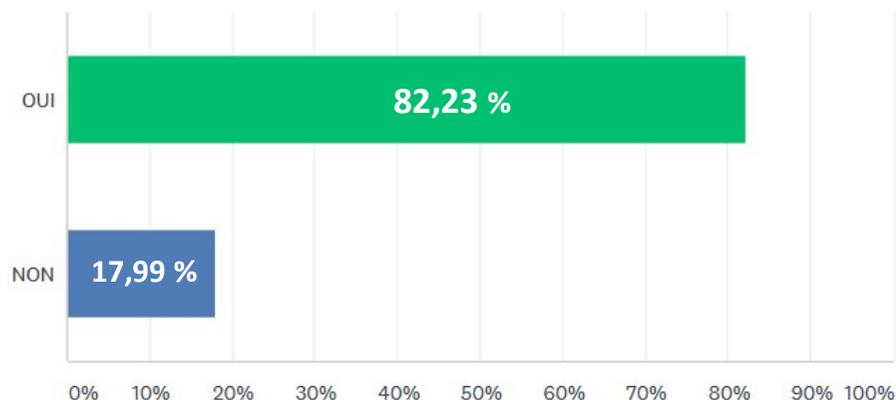
nb total d'ETP non remplacés (socio-éducatif, accompagnement à la vie quotidienne, soignant) / nb total d'ETP dans la structure (y compris administratif, fonctions support)

Le taux d'absentéisme est-il plus fort chez les professionnels en CDI ou chez les professionnels en CDD ?



- pas de différence notable
- taux d'absentéisme plus fort pour les professionnels en CDI
- taux d'absentéisme plus fort pour les professionnels en CDD

LES DIFFICULTÉS REVIENNENT-ELLES DE MANIÈRE CHRONIQUE ?



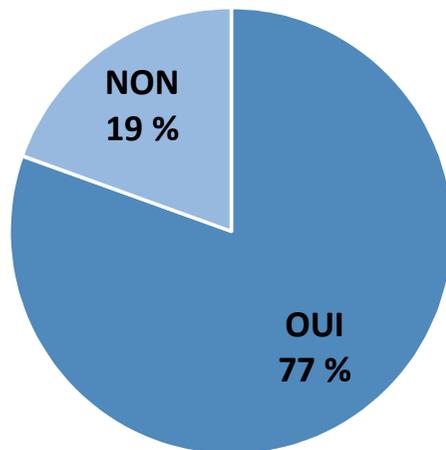
- **41 %** des répondants précisent qu'il y a un pic l'été et pendant les vacances scolaires
- **21 %** des répondants précisent que les problèmes sont les mêmes toute l'année

Les répondants précisent que leurs difficultés sont récurrentes :

- **Pour 28 %** : Depuis + de 5 ans
- **Pour 20 %** : Depuis 3-4 ans
- **Pour 54 %** : Depuis 2 ans

21 % des répondants insistent sur l'accélération des difficultés cette année

LE MANQUE DE PERSONNEL EN PÉRIODE ESTIVAL A-T-IL PERMIS D'APPLIQUER DE MANIÈRE SATISFAISANTE LES CONSIGNES RELATIVES A LA MISE EN OEUVRE DU PLAN BLEU :

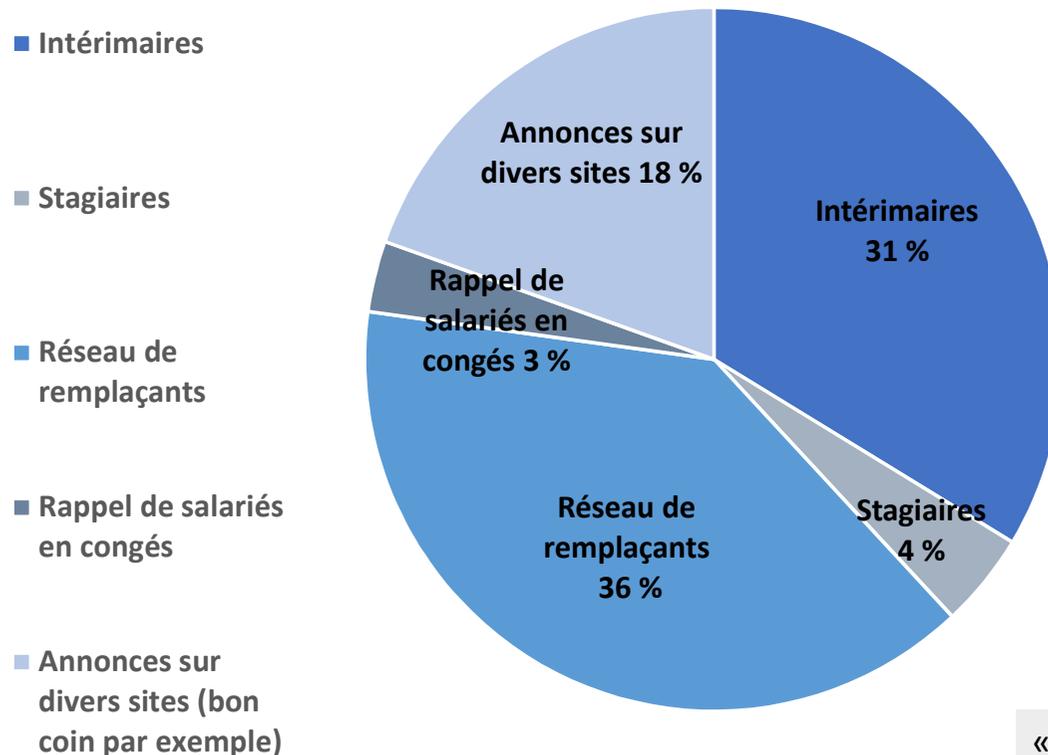


Éléments de précisions apportés par les répondants :

- « Une sollicitation plus importante des familles a été nécessaire »
- « Recrutement d'intérimaires pendant les grosses chaleurs pour rafraichir les résidents »
- « Surcharge de travail pour le personnel présent »
- « Intervention de bénévoles de la Croix-Rouge auprès des résidents »
- « Réorganisation des horaires de travail pour un coucher plus tardif »
- « Demande de renfort exceptionnel pendant la période de canicule non pourvue par l'agence d'intérim et des services publiques de l'emploi »
- « Pas de manière satisfaisante, mais grâce à l'aide des bénévoles nous avons pu pallier ce manque »
- « Rappel de personnels en congés »
- « Demande de renfort bénévoles et des familles »
- « Glissement de tâches »

« Si les consignes ont été respectées, c'est au détriment des conditions de travail des professionnels ».

LES LEVIERS QUI ONT ÉTÉ MOBILISÉS POUR PALLIER LES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT RENCONTRÉES DURANT L'ÉTÉ :



Éléments précisés par les répondants :

- 10 % ont utilisé tous les leviers
- 10 % ont eu recours à des étudiants
- 16 % ont eu recours aux heures supplémentaires
- 17 % ont mutualisé des postes avec d'autres associations
- 18 % ont fait appel à des réseaux de remplaçants
- 19 % font état de glissement de tâches
- 21 % ont fait état d'une réorganisation interne

« 10 000 € d'intérimaires en partie non budgétés ».

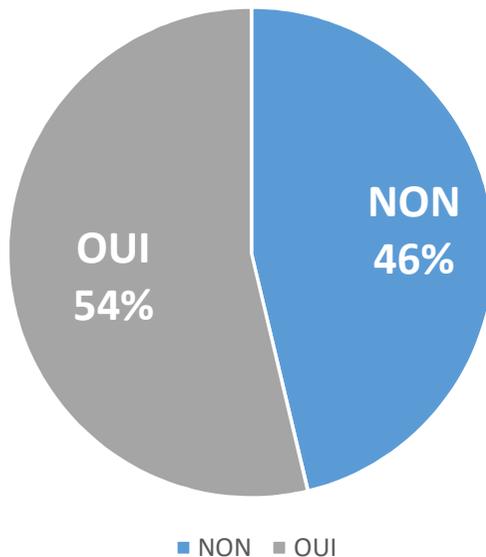
« Même les agences d'intérimaires ne peuvent plus répondre à nos demandes. C'est la cadre de santé qui est venue remplacer l'IDE ».

« Nous avons recours à des heures supplémentaires parfois avec un non respect des impératifs du code du travail ».

RECOURS AUX « FAISANT FONCTION » :

La notion de « faisant fonction » désigne un professionnel qui réalise une tâche pour laquelle il n'est pas diplômé.
Exemple : un agent de service hospitalier (ASH) réalise les fonctions d'un aide-soignant (AS)

Cette question est particulièrement sensible : il est normalement interdit de faire appel à des « faisant fonction »,
pourtant faute de personnel suffisant les établissements sont souvent contraints d'y avoir recours.



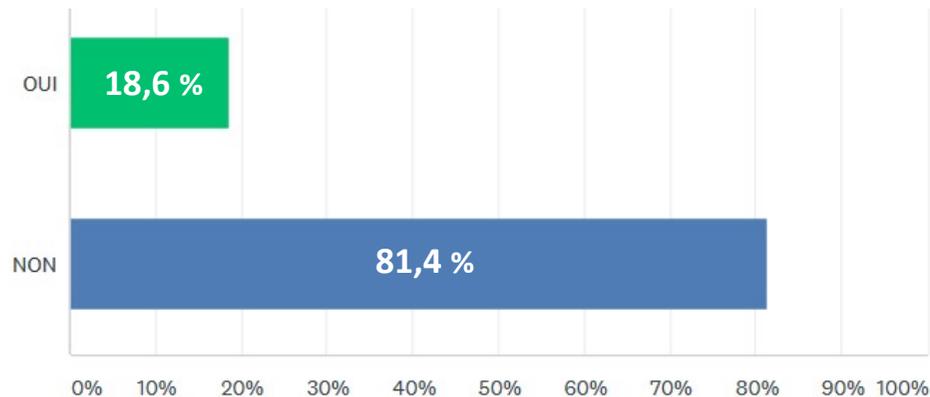
Pour ceux qui ont fait appel à des « faisant-fonction » :

- **68 %** sont des « faisant-fonction » pour des postes d'aides-soignants
- **12 %** sont des « faisant-fonction » pour des postes d'AES
- **12 %** sont des « faisant-fonction » pour divers postes (coordinateur de soins, fonctions d'encadrement notamment)
- **8 %** sont des « faisant-fonction » pour des postes d'éducateurs spécialisés

Autres éléments :

- **1 %** des répondants ont fait appel à d'autres associations pour éviter de recruter des « faisant-fonction »
- **4 %** des répondants indiquent que ces personnels sont en cours de formation

LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS (ARS, CD, PÔLE EMPLOI...) ONT-ILS ÉTÉ AIDANTS DURANT CETTE PÉRIODE :



→ **20 répondants** parmi ceux qui ont répondu oui, précisent que pôle emploi s'est fortement mobilisé

→ **27 % des répondants** ont signalé leurs difficultés de recrutement comme « évènement indésirable » aux ARS

Remontées de terrain sur les mobilisations des autorités de contrôle :

- « Mobilisation de l'ARS pour avoir les autorisations de faire travailler des étudiants en médecine ».
- « Suite à de nombreuses alertes, le problème est reconnu et des solutions commencent à émerger mais avec effet à 1 ou 2 ans ».
- « Financement par le CD pour un accueil dérogatoire en urgence ».
- « L'ARS devrait donner des CNR (crédits non reconductibles) pour les remplacements d'été ».

ANALYSE DES RESULTATS

PRINCIPALES CAUSES IDENTIFIÉES DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT PAR TYPE DE POSTE : [question ouverte // % sur la base de répondants à la question]

Médecin coordonnateur

- Pénurie de médecins /désertification médicale : **41 %**
- Absence de candidatures : **21 %**
- Rôle/statut du MEDEC : **16 %**
- Salaire peu attractif : **9 %**
- Facteur géographique : **6 %**
- Temps de travail peu attractif : **6 %**

IDE / IDEC

- Absence de candidatures : **29 %**
- Salaire peu attractif : **25 %**
- Captation par l'intérimaire : **10 %**
- Conventions collectives (CCN 66/51) : **10 %**
- Horaires de coupes : **9 %**
- Facteur géographique : **5 %**

Aide soignante

- Absence de candidatures : **26 %**
- Rémunération & conditions de travail : **25 %**
- Manque d'attractivité du secteur : **19 %**
- Problématique horaires (horaires de coupes, temps partiels, « sorties d'écoles) : **13 %**
- Captation par l'intérim / refus de CDI : **11 %**
- Manque de personnel formé : **9 %**
- Facteur géographique : **3 %**

AES

- Absence de candidatures : **30 %**
- Rémunération & conditions de travail : **29 %**
- Problématique des horaires : **21 %**
 - Horaires de soir / week-end
 - Horaires de coupes / morcellement
 - temps partiels / Amplitudes horaires
- Niveau de formation trop bas : **11 %**
- Facteur géographique : **4 %**

PRINCIPALES CAUSES IDENTIFIÉES DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT PAR TYPE DE POSTE : [question ouverte // % sur la base de répondants à la question]

ASH (agent de santé hospitalier)

- Peu de candidats : **32 %**
- Salaire trop faible : **30 %**
- Horaires : **25 %**
- Travail peu intéressant / peu de motivation : **22 %**
- Candidats sans formation : **14 %**

Paramédicaux

- Salaire non compétitif par rapport au libéral : **45 %**
- Salaire non attractif : **35 %**
- Manque de candidats : **30 %**

Moniteur éducateur

- Salaire : **36 %**
- Plus de postes que de candidats : **31 %**
- Choix de l'intérim : **29 %**
- Absence de candidatures : **22 %**
- Refus des horaires : **19 %**

Animateurs / coordonnateur de vie sociale

- Manque de candidature et de profils adéquats : **50 %**
- La polyvalence nécessitée par ce poste : **40 %**
- Méconnaissance du public : **25 %**

Educateur spécialisé

- Absence de candidature / pénurie : **48 %**
- Polyvalence (métier technique et accompagnement médico-social) difficile à trouver : **23 %**
- Salaire : **12 %**
- Etablissements peu attractifs : **12 %**
- Horaires : **10 %**

Psychologues / psychiatres

- Temps de travail / ETP proposé trop faible : **65 %**
- Pénurie : **36 %**
- Salaire : **8 %**

PRINCIPALES CAUSES IDENTIFIÉES DES DIFFICULTÉS DE RECRUTEMENT PAR TYPE DE POSTE :
[question ouverte // % sur la base de répondants à la question]

ZOOM SUR LE SECTEUR DE L'AIDE A DOMICILE

Aide à domicile / employé à domicile

- Salaires et manque d'attractivité du métier : **46 %**
- Rapport offre/demande inégale : **21 %**
- Peu de candidatures : **21%**
- Horaires : **15 %**
- Pénibilité : **14 %**
- Indemnité des frais kilométriques trop faible : **14 %**
- Manque de motivation des personnels : **14 %**
- Pas de permis de conduire : **11 %**

TISF

- Pas de candidats : **40 %**
- Conditions de travail : **40 %**
- Trop peu de profil adéquats / manque de diplômés : **35 %**
- Manque de valorisation et de reconnaissance de ce métier : **20 %**

Responsable de secteur

- Manque de candidat ou candidats sans formation complète : **38 %**
- Conditions de travail (trop d'absentéisme à gérer) & Travail en tension permanente : **38 %**
- Attractivité du secteur : **25 %**
- Poste difficilement remplaçable sur de courtes périodes : **25 %**

ANALYSE DES RESULTATS

QUELLES CONSÉQUENCES DU MANQUE DE PERSONNEL SUR L'ACCOMPAGNEMENT :

→ **88,7 % des répondants font état d'une diminution de qualité de l'accompagnement***

32 %	Diminution du temps de présence - de la qualité relationnelle auprès des personnes accompagnées
28 %	Epuisement - fatigue - usure - stress - surcharge des professionnels / démotivation
20 %	Allègement des soins - défaut d'accompagnement en soins - baisse de la qualité des soins - absence de suivi médical
17 %	Insécurité, perturbation, déstabilisation, anxiété, débordement des résidents, agitation, plus de violence, troubles du comportement, voire hospitalisation psy
14 %	Toilettes réduites
13 %	Réduction - suppression des activités de loisirs

* 7,3 % indiquent un maintien de la qualité des soins mais avec un épuisement des professionnels
4 % ne sont pas concernés (fermeture l'été / absence de difficultés de remplacement)

* Les répondants ont souvent fait remonter plusieurs types de difficultés qui expliquent que le taux de réponse soit supérieur à 100 %

QUELLES CONSÉQUENCES DU MANQUE DE PERSONNEL SUR L'ACCOMPAGNEMENT :

Apparaissent environ 30 occurrences sur chacun des sujets suivants :

- Coût de l'intérim
- Tensions avec les familles
- Problèmes de sécurité des usagers (moins de surveillance / Fausses routes / erreurs médicamenteuses)
- Tensions dans l'équipe / dégradation de l'ambiance générale
- Diminution de la qualité du nettoyage des locaux / ménage plus succinct
- Recours aux aidants familiaux pour relai

Une dizaine de répondants font état :

- De fermeture de lits
- De personnes âgées non levées / alitées 1 jour sur 2

PROPOSITIONS :

→ **Plus de 700 propositions ont été formulées à travers 467 retours**

61 %

PROPOSITIONS RELATIVES A L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS :

- Revaloriser les salaires & indemnités kilométriques
- Renégociation des CCN / Harmoniser les conventions
- Développer – renforcer la formation et notamment la formation continue
- Revoir l'organisation du travail / Supprimer les horaires coupés
- Augmenter le taux d'encadrement / les effectifs
- Favoriser les systèmes de gardes d'enfants pour les personnes à horaires décalés.

32 %

PROPOSITIONS POUR REVALORISER L'IMAGE DU SECTEUR :

- Communiquer de façon positive pour changer le regard
- Prévoir de grandes campagnes de publicité pour rendre le secteur attractif
- Raconter de belles histoires
- Créer une web série ou une série télé valorisante sur la vie à domicile et en ehpad
- Valoriser les métiers auprès des jeunes et des moins jeunes qui souhaitent se réorienter, montrer le sens et l'humain de nos métiers.

PROPOSITIONS

31 %

PROPOSITIONS POUR PALLIER LES DIFFICULTES DE RECRUTEMENT

- Favoriser les demandes de stages - augmenter les quotas de stage obligatoires durant l'été
- Former plus de personnes par la voie de l'apprentissage
- Travailler plus en lien avec les écoles de formation
 - Sensibiliser les structures de formation aux besoins de terrain
 - Intervenir dans les écoles
- Faciliter la formation pour les personnes en reconversion
- Organiser des forums de présentation des métiers
- Mettre en place une obligation de service en ESMS pour les jeunes diplômés
- Augmenter le numérus clausus, notamment pour les psychologues et les orthophonistes
- Mettre en œuvre des aides à la mobilité des demandeurs d'emploi
- Sensibiliser / former pôle emploi aux besoins et réalités du secteur
- Pénaliser le seul travail par l'intérim
- « chercher à masculiniser la profession pour attirer de nouveaux publics »
- Former les personnels aux troubles psy
- Professionnaliser des fonctions de remplaçants dans des budgets spécifiques pour les besoins mutualisés
- Reconnaître les diplômes étrangers / faciliter les équivalences

PROPOSITIONS :

27 %

PROPOSITIONS POUR PALLIER LES DIFFICULTES DE REMPLACEMENT :

- Mettre en place – renforcer – des « pools » de remplaçants
- Organiser des mutualisations entre établissements
- Financer un réseau de remplaçants à l'année par le Conseil départemental
- Mettre en place un réseau de centralisation et de diffusion des besoins de nos établissements appuyé par les autorités de contrôles
- Décaler les sorties d'école (ide et as) en juin pour être disponibles et opérationnelles dès début juillet pour pallier les remplacements des congés
- Prime aux remplaçants
- Prime à la présence
- Anticipation en lien avec pôle emploi et les écoles du travail social
- Disposer d'un vivier de candidatures inter-structures

« PAROLES DE DIRECTEURS »

« La fin des emplois aidés nous met en réelle difficulté car nous formions et recrutions en CDI et CDD les jeunes en parcours d'insertion, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui ».

« Les difficultés liées à un secteur d'emploi en tension conduisent les jeunes diplômés à refuser des CDI au prétexte qu'ils sont mieux rémunérés en travaillant pour les agences d'intérim. Cette réalité conduit, si l'établissement veut maintenir le niveau de qualité exigé dans l'accompagnement des résidents, à ne pas tenir son cadre budgétaire sur le plan de la masse salariale ».

« Nous sommes sur des métiers souvent de cœur avec de bas salaires et ces revenus repartent dans l'économie. Il faut réellement investir dans nos équipes qui font un super boulot et dépensent leurs salaires dans les économies locales ».

« Malgré les difficultés, tous et toutes travaillent, main dans la main pour maintenir une qualité de vie et de prise en charge ».

« L'attractivité d'un secteur est difficile à valoriser sur présentation d'équipes en souffrance et à bout de souffle ».

« Nos établissements sont à bout de souffle ».

« Il y a urgence ! »

Pour toute information complémentaire



**Uniopss : 15 rue Albert – CS 21306
75214 Paris Cedex 13
Tél : 01 53 36 35 00
www.uniopss.asso.fr**

Septembre 2019

Laurène Dervieu – Conseillère technique Autonomie
Laurie Fradin – Conseillère technique Santé/ESSMS
Aurélie Valleix – Conseillère technique Tarification gestion