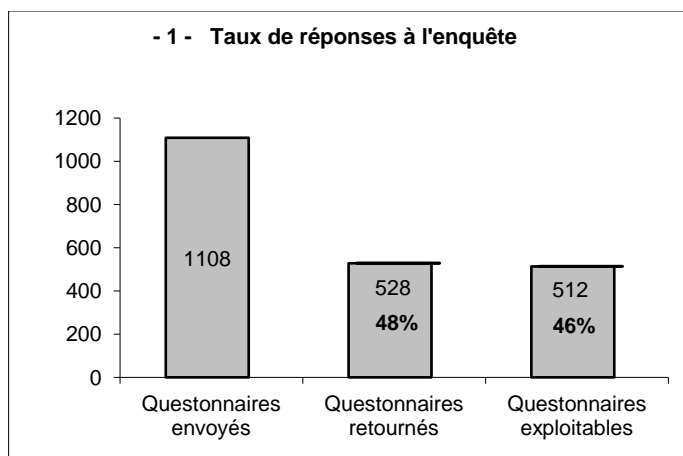


ENQUETE RELATIVE AUX PERMANENCES DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Enquête réalisée par le SNIA à partir d'un questionnaire envoyé individuellement à 1108 infirmiers anesthésistes exerçant dans la Fonction Publique Hospitalière.



I - OBJET DE L'ENQUÊTE :

- Identifier les conditions d'organisation des permanences sur place à l'hôpital public.
- Mesurer les écarts entre la réglementation en vigueur et son application.
- Etablir un point démographique de la population IADE (secteur public).
- Connaître les souhaits des IADE quant à l'organisation des permanences.
- Disposer d'éléments concrets lors des discussions avec les pouvoirs publics.

Méthodologie :

- Réalisation d'un questionnaire anonyme.
- Visa par ingénieur "qualité".
- Test auprès d'une population "cible".
- Traitement informatique sur ACCESS.
- Questionnaire adressé à 1108 IADE du secteur public, adhérents du SNIA.

Calendrier :

Printemps 2004 : envoi des questionnaires
 Été 2004 : saisie des réponses aux questionnaires
 Automne 2004 : exploitation des données et publication dans le bulletin n° 167 du SNIA.

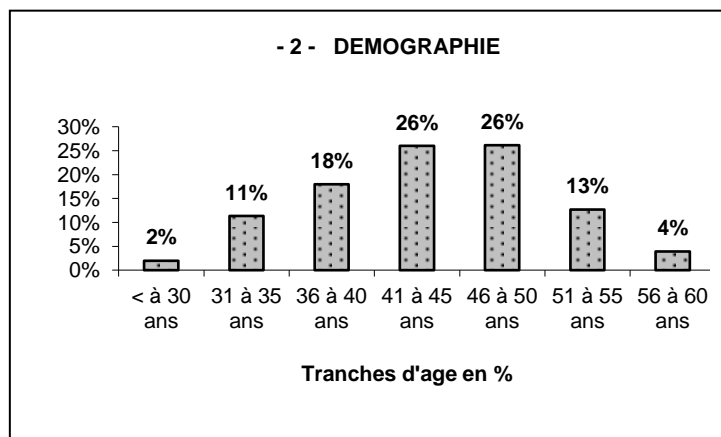
Destinataires :

- Les membres du SNIA;
- Tout professionnel demandeur.
- Les pouvoirs publics

Sur 1108 questionnaires envoyés, 528 ont été retournés et 512 ont pu être exploités (Fig.1). La moitié des infirmiers anesthésistes destinataires ne seraient donc pas concernés par les permanences sur place.

II – DONNEES GÉNÉRALES :

Démographie :



Population retenue : 512 (fig.2).

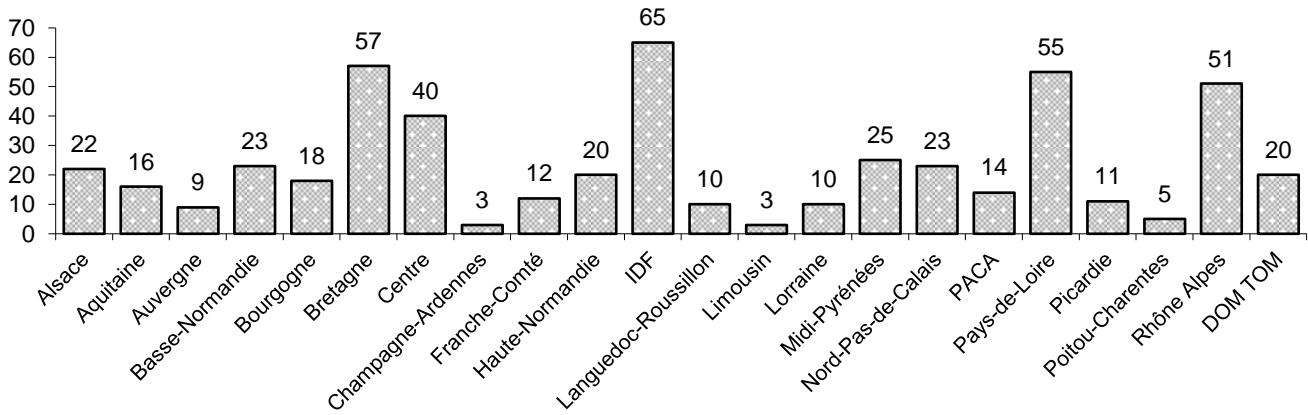
Cette pyramide des âges, limitée aux IADE du secteur public, confirme le vieillissement de la population observé depuis une décennie (cf. enquêtes SNIA 1994 - 1998 - 2001).

69 % des infirmiers anesthésistes ont plus de 41 ans (61,6% dans l'enquête de 2001) et 43 % ont plus de 46 ans. Le faible pourcentage d'infirmiers anesthésistes de moins de 35 ans s'explique par l'âge moyen, relativement tardif, d'entrée dans la profession (32 ans) et par conséquent le nombre plus limité de jeunes professionnels destinataires du questionnaire. Néanmoins quelques 500 nouveaux diplômés sortent chaque année des écoles pondérant ces résultats.

Répartition par région :

La répartition par région (fig.3) représente le nombre de réponses (512) des infirmiers anesthésistes à l'enquête et n'est pas représentative de la densité réelle par région (sous représentation de certaines régions).

- 3 - REPARTITION PAR REGION



Caractéristique des établissements : (Réponses : 512).

80% des réponses émanent des CHG (fig.4), correspondant à la réalité du tissu hospitalier public national. C'est par ailleurs dans les CHG que le système de permanence est le plus largement répandu (fig.8).

- Nombre de lits de chirurgie : (fig.5).

Non réponses : 25%

15% des établissements ont un nombre < à 50 lits de chirurgie et 14% ont un nombre de lits de chirurgie > à 200 (CHU)

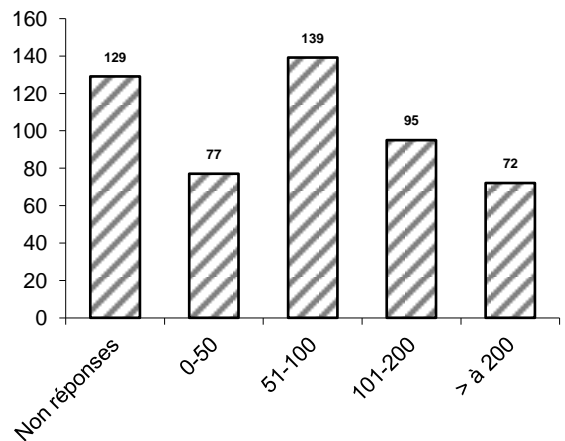
- Nombre d'accouchements : (Réponses: 512) (fig.6 et fig.11)

19% des établissements ne disposent pas ou plus de maternité.

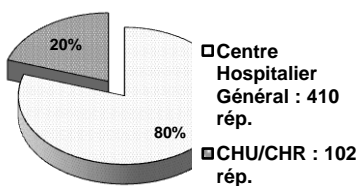
9,6% des établissements réalisent moins de 500 accouchements avec encore quelques exceptions à moins de 300 accouchements.

15% des établissements réalisent plus de 2500 accouchements dont 9% ont une permanence spécifique "infirmier anesthésiste" pour cette activité.

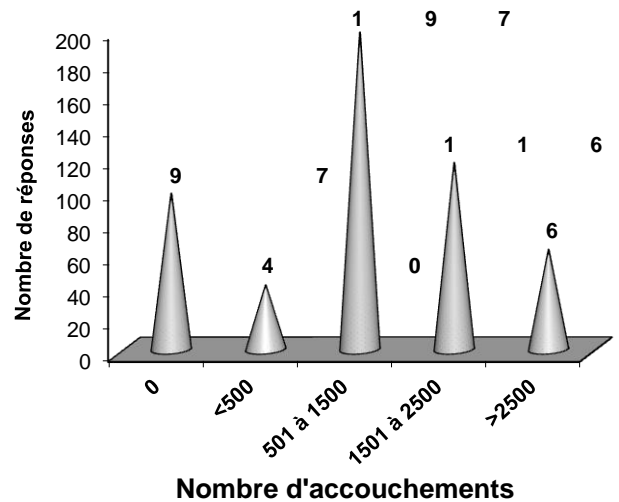
- 5 - Nombre de lits de chirurgie



- 4 - TYPE D'ETABLISSEMENT



- 6 -



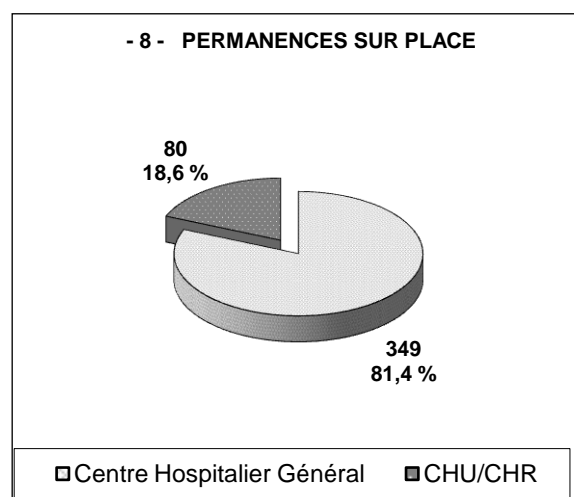
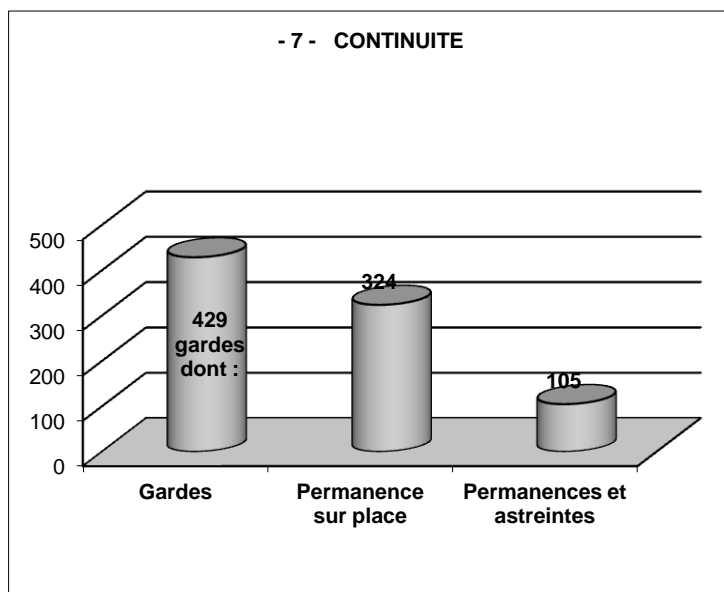
III – ORGANISATION DES PERMANENCES

Système de permanences :

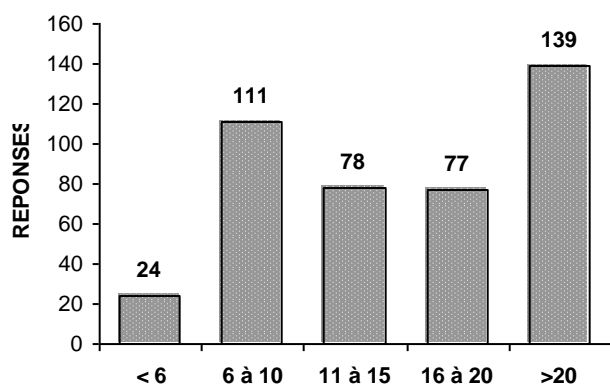
Sur 512 réponses exploitées pour la première partie de l'enquête, 429 infirmiers anesthésistes entrent réellement dans un système de permanence à l'établissement. Les autres réponses concernent pour l'essentiel des infirmiers anesthésistes effectuant des astreintes à domicile.

25% des infirmiers anesthésistes effectuant des permanences sur place ont aussi un roulement en astreinte (fig.7).

Plus de 81% des permanences sont effectuées dans les CHG (fig.4 et 8). L'activité normalement plus importante et plus différenciée dans les CHU est déjà organisée le plus souvent par un système de roulement.



- 9 - NOMBRE IADE SI PERMANENCE



Nombre d'IADE si permanence : (fig.9).

31% des équipes sont constituées de moins de 11 infirmiers anesthésistes.

36% sont des équipes moyennes de 11 à 20 infirmiers anesthésistes.

32% des équipes ont un nombre > à 20 infirmiers anesthésistes;

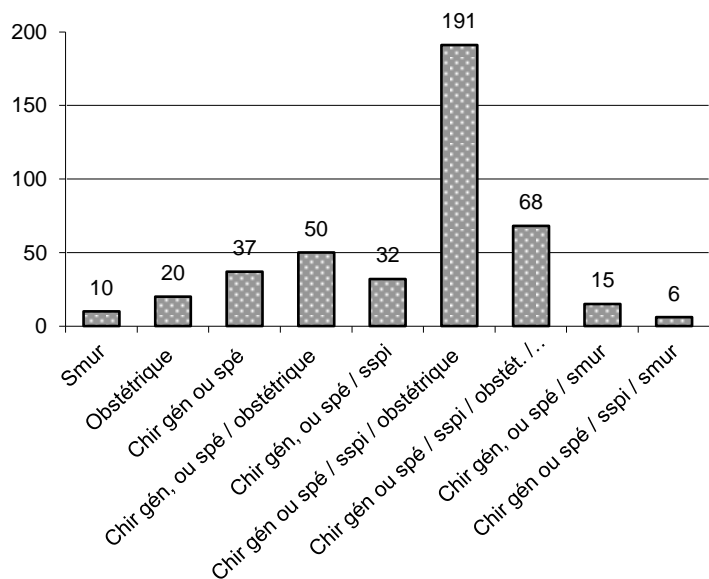
Permanences et secteurs d'activité : (fig.10 et 11)

Si l'importance numérique des équipes est proportionnelle à la taille et à l'activité de l'établissement, celle-ci peut varier en fonction des secteurs d'activité ou l'infirmier anesthésiste est amené à intervenir (SMUR- maternité...).

Près de la moitié des infirmiers anesthésistes (44,5%) ont une activité polyvalente (chirurgie générale – SSPI – maternité).

A ces activités, pour 23% des infirmiers anesthésistes, il faut ajouter une activité de SMUR. Il s'agit là, par définition, d'établissements où l'activité en garde est particulièrement faible et aléatoire.

Moins de 16% des infirmiers anesthésistes effectuent des permanences pour une activité ciblée (SMUR – maternité – chirurgie générale ou spécialisée). Il s'agit d'établissements où l'activité pour ces secteurs est importante et constante à la limite de la nécessité d'un système de roulement.



Nombre de permanences et amplitudes : (fig.12 et 13).

76,7% des infirmiers anesthésistes effectuent entre 1 et 5 permanences par mois (60% entre 3 et 5) dans la limite fixée par l'ancienne réglementation (4 gardes plus un dimanche ou jour férié). Dérogation au décret n° 2001-1374 du 31/12/2001 possible jusqu'au 31/12/2005.

Mais 23% des infirmiers anesthésistes déclarent être de garde plus de 6 fois par mois dont 7% plus de 8 fois par mois. Ce chiffre est corrélé aux 7% d'infirmiers anesthésistes déclarant des amplitudes de présence de 48, voire 72 heures (fig. 13).

80% des réponses indiquent un temps de présence compris entre 12 et 24 heures. Le repos de sécurité serait donc respecté. 20% des infirmiers anesthésistes répondent travailler le lendemain de garde, voire d'enchaîner sur une autre permanence.

Notons que ce mode organisationnel n'a jamais été prévu par un texte réglementaire.

Il peut s'agir, sous toutes réserves, d'établissements où l'activité nocturne est faible ou nulle.

Compensations : (fig.14)

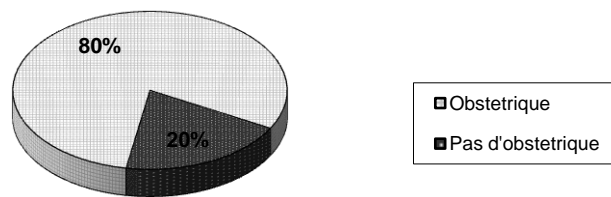
63% des infirmiers anesthésistes répondent que le temps de permanence est inclus dans le temps de travail (272 réponses) (fig. 14).

Sur ce pourcentage, 81% des infirmiers anesthésistes estiment que l'effectif est suffisant pour réaliser l'activité programmée de jour (fig.15) et 14% seulement pointent un sous-effectif.

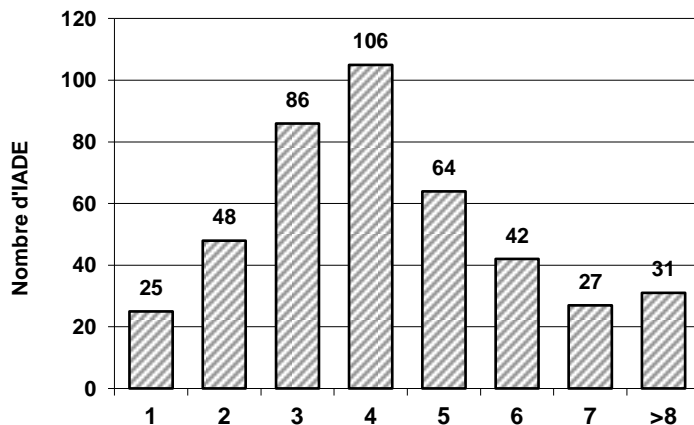
Pour près de 80% des réponses (sur 429), le temps moyen de travail effectif est < à 6 heures. (période comprise entre 20h et 8h et/ou 8h/20h les dimanches et jours fériés).

Néanmoins, 22% des infirmiers anesthésistes ont une activité > à 6h voire > à 8 heures pour 10% d'entre eux. L'organisation de l'activité sur un système de permanence atteint ici ses limites. (fig.16)

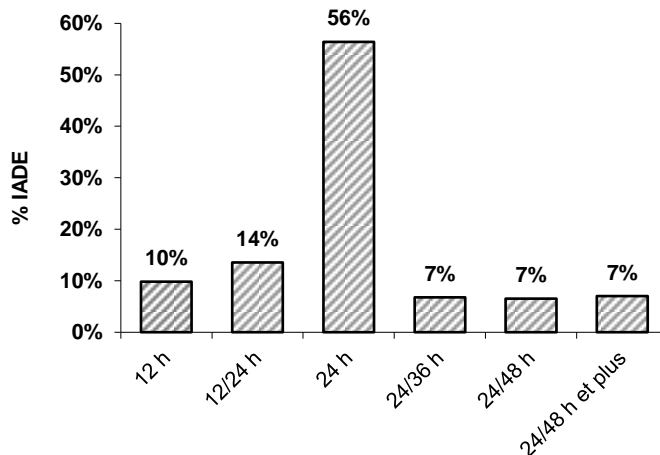
OBSTETRIQUE SUR 429 PERMANENCES



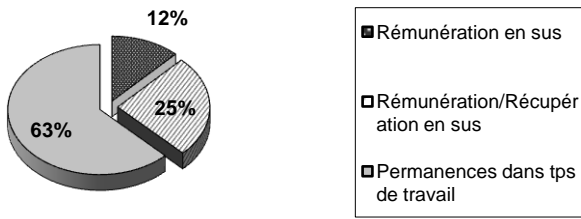
- 12 - NOMBRE DE PERMANENCES PAR MOIS



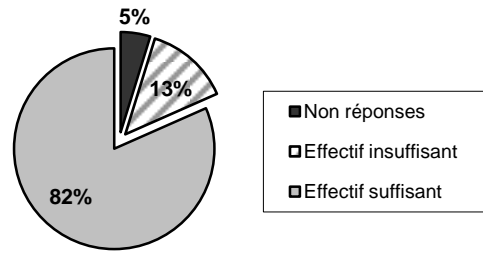
- 13 - Amplitude de présence si permanence



- 14 - Compensation des permanences



- 15 - Permanences dans tps de travail et activité programmée



Activités hors anesthésie : (fig.17)

Plus de 75% des infirmiers anesthésistes estiment ne pas effectuer des tâches ne relevant pas de leur rôle en garde. La compétence technique des infirmiers anesthésistes est sollicitée dans 24,5% des cas (pose de voies veineuse – gestes de survie...).

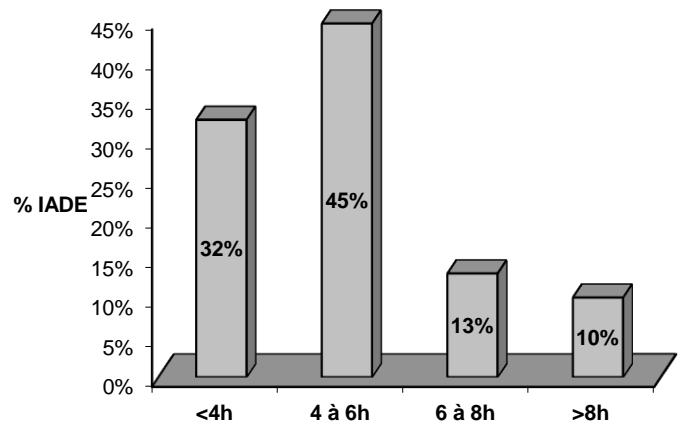
Les infirmiers anesthésistes interviennent également dans la prise en charge de la douleur dans les services (12%) ainsi que dans la gestion et la distribution des produits sanguins (13%). Enfin, près de 9% des infirmiers anesthésistes déplorent être occasionnellement appelés en renfort dans certains services (urgences – réa – services de soins).

Mise à disposition d'une chambre de garde : (fig.18)

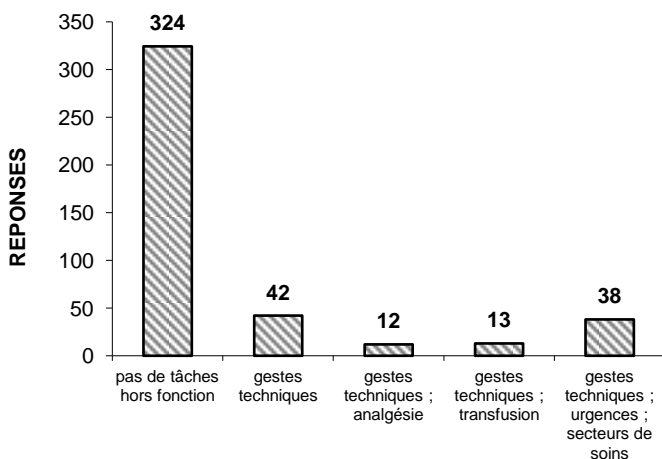
L'immense majorité des professionnels effectuant des permanences à l'établissement disposent d'une chambre de garde (94%).

Les établissements conçoivent donc que les personnels sont de permanence pour une activité d'urgence par définition aléatoire sur une amplitude horaire où des périodes d'inactivité sont admises.

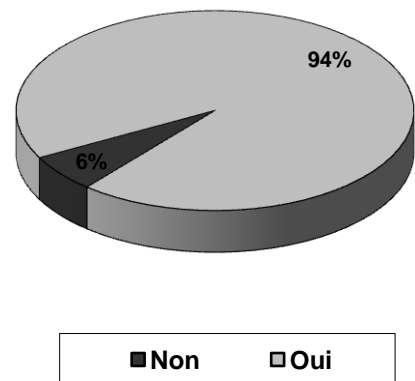
- 16 - Travail effectif en permanence



- 17 - TÂCHES PENDANT LES PERMANENCES



- 18 - CHAMBRE DE GARDE SI PERMANENCE



IV - PERSPECTIVES ET REALITES :

Application de la nouvelle réglementation : (fig. 19, 20, 21) Non réponses : 29 sur 512

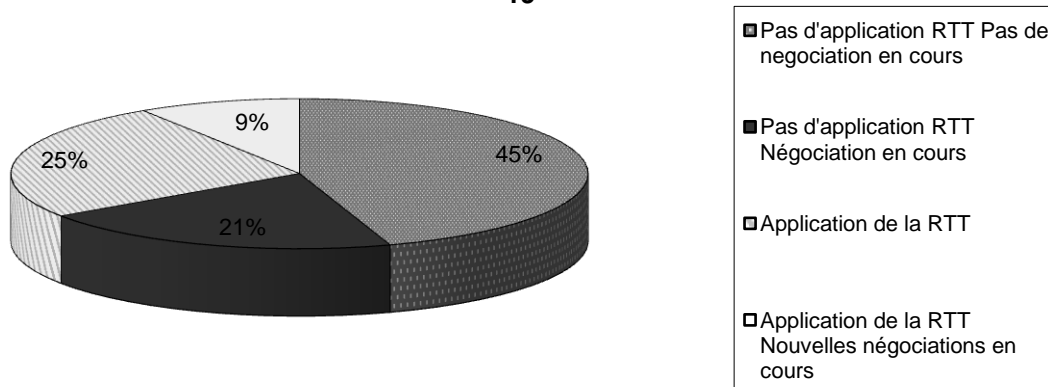
2/3 des réponses indiquent qu'il n'y a pas d'application de la RTT dans leur service. Il y a là, manifestement, confusion entre RTT (passage aux 35h) et modification du système de garde. En effet, sur les 429 infirmiers anesthésistes répondant effectuer des permanences sur place, 63% déclarent que ce temps de garde est inclus dans le temps de travail (fig.14). Il y a donc dans ce cas application de la réduction du temps de travail mais sans modification des amplitudes du temps de présence consécutif et des organisations de travail.

Tout laisse à penser que soit les temps de repos sont augmentés, soit les heures effectuées en sus des 35 heures alimentent un compteur d'heures supplémentaires (à récupérer ou à rémunérer) ou un compte épargne temps (C.E.T.).

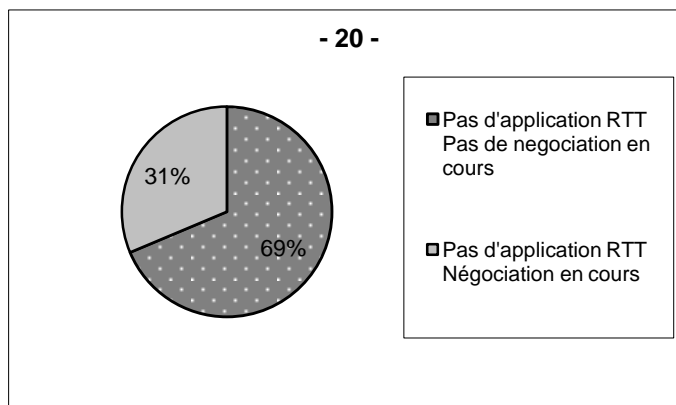
Sur ces 66%, 20% des réponses stipulent qu'il y a des négociations en cours visant le plus souvent à supprimer les permanences.

Pour 34% des réponses où l'application de la R.T.T. est avérée, avec modification de roulements moins favorables aux infirmiers anesthésistes, des nouvelles négociations sont en cours dans 26% des cas laissant à supposer l'inadéquation des nouveaux systèmes et/ou le mécontentement des personnels.

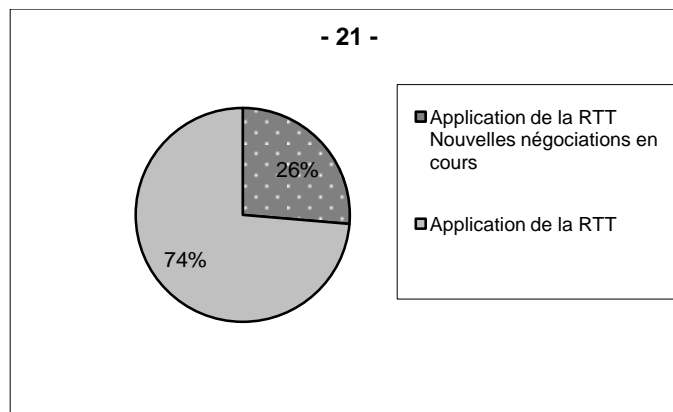
- 19 -



- 20 -



- 21 -



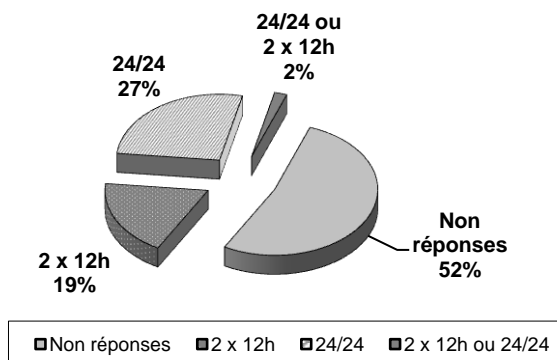
Solutions/souhaits :

Amplitudes horaires : (fig.22)

Le taux considérable de non réponses (52%) à la question relative au "séquencement" des systèmes de travail montre à l'évidence le questionnement des infirmiers anesthésistes face à un bouleversement réglementaire national et européen et au regard de l'activité de leurs services. L'inquiétude est notamment palpable dans certains "petits" C.H.G. dont l'existence même est menacée.

Notons néanmoins que près de 30% des infirmiers anesthésistes sont favorables à des amplitudes horaires de 24 heures.

- 22 - Les souhaits (512 réponses)

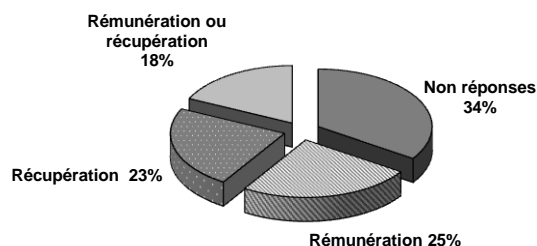


Compensation : (fig.23)

Les réglementations nationale et européenne interdisant la notion de travail effectif sur une amplitude >à 12h, les infirmiers anesthésistes s'expriment plus largement à 66% sur la compensation d'un temps additionnel en garde.

- 25% souhaitent un complément de rémunération (à négocier)
- 23% souhaitent pouvoir récupérer ce temps de présence (modalités à définir)
- Enfin 18% sont favorables à un panachage récupération / rémunération.

- 23 - Compensation



Commentaires :

512 réponses exploitables dont 429 émanant d'infirmiers anesthésistes effectuant des permanences dans la Fonction Publique Hospitalière constituent un échantillon représentatif de la population concernée par ce mode de fonctionnement.

Les données démographiques confirment celles observées dans les enquêtes précédentes pondérées toutefois par le taux de fidélisation des infirmiers anesthésistes à leur syndicat professionnel.

Les réponses viennent à plus de 80% d'infirmiers anesthésistes exerçant en CHG, reflet objectif de la carte sanitaire française. L'offre de soins en terme de plateaux techniques ouverts 24h/24, jugée parfois numériquement pléthorique (cf. SROSS 1-2-3-...) constitue une exception française due à l'étendue du territoire (éloignement, densités de populations extrêmes, géographie) d'une part et aux enjeux politiques et économiques (emplois, aménagement du territoire...) d'autre part.

Les infirmiers anesthésistes assujettis au système de garde le sont essentiellement pour une activité polyvalente (urgences chirurgicales, SSPI, obstétrique) relevant de la mission de service public et de continuité des soins inhérente à ces établissements.

Les infirmiers anesthésistes sont, comme d'autres catégories professionnelles médicales et paramédicales (MAR, chirurgiens, obstétriciens, sages-femmes, IBODE), garants d'un système dénoncé économiquement par quelques politiciens et entretenu par la majorité des autres et ce depuis la loi portant réforme hospitalière du 31/07/1991. Dès lors, il y a contradiction entre les réglementations nationale et européenne relatives au temps de travail et la mission de service public dans le domaine de la santé.

La réglementation relative au temps de permanence issue des Ordonnances de 1982 a très vite été détournée

en fonction du contexte et de l'activité de chaque établissement. Les textes réglementaires de 2002, guidés par des directives européennes, relatifs à l'aménagement et à la réduction du temps de travail connaissent les mêmes problèmes d'application. (66% des réponses indiquent qu'il n'y a pas de modification des organisations de travail).

Notons ici l'hétérogénéité des systèmes de permanence (nombre, amplitude, travail effectif).

Le système de permanence (gardes) reste adapté dans de nombreux cas mais doit être "toileté" face aux nouvelles contraintes législatives.

Une future Directive européenne préconise la possibilité d'un troisième temps : temps de travail effectif – **temps additionnel** – temps de repos, reprenant l'esprit du temps de permanence.

66% des infirmiers anesthésistes effectuant des gardes sont favorables à ce temps additionnel moyennant une compensation en récupération, en rémunération ou en récupération/rémunération.

Pour le SNIA, il ne pourrait s'agir que de **personnels volontaires**, les modes compensatoires restant à définir. Le SNIA a obtenu le maintien du système de garde jusqu'au 31/12/2005.

**Devons nous poursuivre dans cette voie ?
Votre avis est essentiel.**

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires par courrier, courriel etc...

Remerciements :

Aux IADE ayant répondu à l'enquête.

A M. Alain MAINAR, ingénieur qualité pour son apport méthodologique.

A M. Patrice TESTARD pour son aide informatique.