



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

durée d'assurance

Question écrite n° 106964

Texte de la question

Mme Maryse Joissains-Masini attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la désaffection actuelle de la profession d'infirmière. De la qualité des soins au respect des droits du patient, de l'accompagnement des familles en passant par la charge émotionnelle ou au stress lié aux responsabilités, les conditions d'exercice des infirmières en France sont devenues particulièrement difficiles et se dégradent un peu plus chaque jour dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé et de réorganisation de l'offre de soin. Aujourd'hui, cette profession souffre d'un manque d'attractivité. La pénurie d'infirmière s'est installée en France et augmente au fil des années. Les instituts de formation ne font plus le plein, les abandons en cours d'études se multiplient, les professionnels en place préfèrent se reconverter... La réforme des retraites qui est venue s'ajouter à l'article 37 de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 a reculé l'âge d'ouverture des droits à la retraite pour les infirmières non pas de deux ans mais de sept ans..., passant de 55 à 62 ans et de la catégorie active à la catégorie sédentaire. L'abandon du critère de pénibilité est ressenti comme une absence totale de reconnaissance au regard des contraintes évidentes, des difficultés d'exercice et du niveau d'exigence toujours plus élevé. Comment peut-on, en effet, imaginer une infirmière à 62 ans, au chevet d'un patient ? Elle lui demande de revoir le critère de pénibilité et d'agir avant que nos hôpitaux ne soient tous désertés.

Texte de la réponse

La démographie des infirmiers se caractérise par une croissance rapide de ses effectifs, passant de 240 000 professionnels en 1980 à 502 500 en 2010. Cette progression significative a permis non seulement de couvrir les besoins nouveaux, mais également de compenser le développement du temps partiel et la réduction du temps de travail. Ces dernières années, les quotas d'entrée dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ont en effet été sensiblement relevés, passant de 13 897 en 1993 à 30 739 en 2010. En parallèle, le quota infirmier a été fortement relevé, passant de 18 270 en 1999-2000 à 30 739 en 2010-2011, soit une croissance de 67 %. Pour autant, de nombreuses régions peinent à atteindre les contingents de places allouées par IFSI. En 2009, près de 3 000 places de formation n'ont ainsi pas été pourvues. En outre, près d'un cinquième des étudiants infirmiers n'achèvent pas leurs cursus. Une partie de ceux qui ont validé leur première année d'IFSI ont en réalité tendance à circonscrire leur formation à l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS). Afin d'assurer une adéquation entre les quotas dans les IFSI et les flux d'entrée dans la profession, le Gouvernement développe donc, en parallèle de l'augmentation des quotas, une politique d'accompagnement de l'attractivité visant à garantir le nombre, la qualité et la motivation des candidats. Cette attractivité est conditionnée par de nombreux paramètres qui ne se limitent pas seulement à l'image de la profession et à sa reconnaissance, mais également à la rémunération, aux perspectives d'évolutions de carrière et à la reconnaissance de leurs contraintes professionnelles. À ce titre, le protocole d'accord du 2 février 2010 relatif à l'intégration dans la catégorie A de la fonction publique hospitalière des professions paramédicales aux diplômes reconnus dans le dispositif licence master doctorat (LMD) permet, conformément aux engagements du Président de la République, de valoriser davantage les missions et les mérites des personnels paramédicaux. Les infirmiers sont les premiers concernés par cette réforme. L'article 37 de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la

rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique permet la mise en oeuvre, dans son volet concernant la retraite, du protocole susmentionné. Il aligne l'âge de départ à la retraite des professionnels qui intégreront les nouveaux corps sur celui des personnels exerçant les mêmes fonctions dans le secteur privé. Quant aux infirmiers actuellement en poste, bien que n'étant pas titulaires de la licence, ils ont eu, jusqu'au 31 mars 2011, la possibilité d'exercer, sur la base d'un choix individuel, un droit d'option entre : le maintien dans leur corps actuel, classé en catégorie active, avec une revalorisation salariale ; le reclassement dans les nouveaux corps de catégorie A, alignés sur les règles de droit commun en matière de retraite, avec une revalorisation salariale plus importante. Le Gouvernement a par ailleurs tenu compte des inquiétudes des professionnels concernés par le droit d'option puisqu'il leur a offert l'avantage, en cas de choix de la deuxième option, de ne pas ajouter à l'allongement de la durée d'activité consécutive à ce choix celui prévu par la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Enfin, le protocole du 2 février 2010 prévoit un volet relatif à l'amélioration des conditions de travail des personnels paramédicaux de la fonction publique hospitalière, à l'accompagnement de l'allongement des carrières et à la poursuite des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (prévention des risques professionnels) s'attachant notamment à promouvoir le maintien et le retour à l'emploi et le suivi des secondes carrières.

Données clés

Auteur : [Mme Maryse Joissains-Masini](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (14^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 106964

Rubrique : Retraites : fonctionnaires civils et militaires

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Fonction publique

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 avril 2011, page 4194

Réponse publiée le : 9 août 2011, page 8634