



Personnels de santé des établissements transfrontaliers

Résultats des travaux de l'observatoire franco-genevois des personnels de santé

En partenariat avec :



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

CRFG
comité régional franco-genevois
www.crfginfo.org

SOMMAIRE

02

RAPPEL DU
CONTEXTE

03

ÉLÉMENTS DE
MÉTHODE

04

LA DÉMOGRAPHIE
DES PERSONNELS
INFIRMIERS ET
AIDES-SOIGNANTS

06

LES BESOINS EN
PERSONNEL

12

LA GESTION DES
RESSOURCES
HUMAINES

RAPPEL DU CONTEXTE

Présentation de l'observatoire

L'observatoire s'inscrit dans le cadre des travaux de la commission santé du Comité régional franco-genevois.

Fruit d'une réflexion partagée depuis une dizaine d'années par les acteurs de santé des deux pays, **l'Agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes et la direction générale de la santé du Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES) du canton de Genève**, animateurs de la commission santé, ont concrétisé le 18 décembre 2015, cette idée d'un observatoire transfrontalier des personnels de santé.

8 établissements hospitaliers de la région franco-genevoise ont signé avec les deux institutions, une convention relative à la création et au fonctionnement de cet observatoire.

Cet observatoire recueille régulièrement des indicateurs sur le parcours des personnels de santé du territoire, les vacances de postes dans les établissements, les flux de personnels (recrutement et départs). **Il mesure les besoins en personnels de santé de part et d'autres de la frontière et l'attractivité de la Suisse sur les personnels formés en France.** Ces données sont analysées collectivement chaque année.

Une réflexion commune sera également engagée sur les cursus de formation et les besoins en lieu de stages.

Enfin, un annuaire des contacts des services des Ressources Humaines des établissements est mis à jour afin de faciliter un échange autour des recrutements des transfrontaliers.

LES 8 SIGNATAIRES

7 établissements français :

- > le centre hospitalier Anancy-Genevois (**CHANGE**),
- > le centre hospitalier Alpes Léman (**CHAL**) à Contamine-sur-Arve,
- > les hôpitaux du Pays du Mont-Blanc (**HPMB**) à Sallanches,
- > les hôpitaux du Léman (**HDL**) à Thonon-les-Bains,
- > l'Établissement public de santé mentale (**EPSM**) de la Roche-sur-Foron,
- > le centre hospitalier de Reignier (à vocation gériatrique),
- > le centre hospitalier du Pays de Gex (à vocation gériatrique).

1 établissement suisse :

- > les Hôpitaux Universitaires de Genève (**HUG**).

“ *Une démarche parallèle et complémentaire engagée par le canton de Genève : le programme de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé dans le Canton de Genève.* ”

Le « Programme de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé dans le canton de Genève »

Initié en 2012 sous la forme de 22 mesures et actions, l'étude a été élargie, dans cette deuxième édition, aux laboratoires d'analyse médicale actifs dans le canton. Les champs « stages », « apprentissages » et « causes de départs » ont été améliorés. Les catégories professionnelles du personnel du degré secondaire II ont été étendues et figurent à présent de manière explicite dans l'enquête et dans les résultats, ainsi que la catégorie des assistants socio-éducatifs. Ces résultats alimentent les travaux de l'observatoire et la présente publication.

L'analyse qui alimente la présente étude est disponible sous le lien :

<https://www.ge.ch/document/mesures-releve-professionnels-sante-enquete-resultats/annexe/1>

Les résultats 2018 de la mesure 8.3 « Tableau de bord » du programme mentionné sont également disponibles à l'adresse suivante :

<https://www.ge.ch/document/mesures-releve-professionnels-sante-enquete-resultats/annexe/0>

ÉLÉMENTS DE MÉTHODE

Le choix d'un champ d'observation volontairement limité

Le recueil des données porte sur **les établissements publics et le champ sanitaire** (quand celui-ci peut être distingué dans les données des établissements).

Un focus est ensuite fait sur les deux professions largement prédominantes et impactées par la transfrontalité : **aides-soignants et infirmiers**.

Les masseurs-kinésithérapeutes sont impactés également par la transfrontalité mais ils ne représentent en 2012 que 2 % des effectifs des établissements haut-savoyards.

Le choix a été fait également de ne pas aborder la démographie médicale.

L'étude des sources de données ci-après confirme la pertinence de la cible : au moins **80 % des personnels de santé travaillent dans les établissements sanitaires publics et les deux professions prédominantes sont les infirmiers et les aides-soignants**.

Les sources de données disponibles :

Pour la Suisse :

- *Personnel (au 31 décembre des hôpitaux et cliniques, selon la fonction et l'origine du diplôme de 2012 à 2015) - Source OFS – Statistique des hôpitaux/OCSTAT.*
- *Données des bilans sociaux 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 : répartition des effectifs, par nationalité et lieu de résidence des établissements subventionnés par l'État.*
- *Données transmises par la direction des soins des Hôpitaux Universitaires de Genève.*
- *Données de la direction générale de la santé (DGS) - enquête en 2016 et 2017 – tableau de bord du programme de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé dans le canton de Genève. (<http://ge.ch/sante/mesures-favoriser-releve-professionnels-de-sante-canton>)*

Données globales

Côté français

DANS LE DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-SAVOIE, LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS SANITAIRES CONCENTRENT :

81%

DES EMPLOIS INFIRMIERS

84%

DES EMPLOIS AIDES-SOIGNANTS

LES PROFESSIONS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS REPRÉSENTENT EN 2012 :

94%

DES EFFECTIFS BUDGÉTÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA HAUTE-SAVOIE

Côté suisse

DONNÉES DES BILANS SOCIAUX 2015 ET 2016 :

LES HUG EMPLOIENT :

64%

DES EFFECTIFS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PUBLICS. LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX COMPTENT ENSUITE POUR 24 % DES EFFECTIFS

SELON L'ENQUÊTE ANNUELLE RÉALISÉE PAR LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ CONCERNANT LA RELÈVE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, LE CANTON DE GENÈVE RECENSE :

14 878

EMPLOIS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ DANS LES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES ET SANITAIRES (TOUS STATUTS CONFONDUS)

Pour la France :

- *Données 2015 et 2016 transmises par les établissements quand la donnée était disponible.*

LA PROFESSION DES INFIRMIERS REPRÉSENTE :

42 %

DE CES POSTES (6 062).

LA PROFESSION D'AIDE-SOIGNANT REPRÉSENTE :

22 %

DE CES POSTES (3 202).

LES HÔPITAUX ET LES CLINIQUES PRIVÉES DU CANTON EMPLOIENT :

9 585

PERSONNES DANS LE DOMAINE DES SOINS, SOIT 64 % DU TOTAL

LA DÉMOGRAPHIE DES PERSONNELS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS

Les personnels infirmiers :

Côté français, en 2016, on dénombre dans les établissements de santé membres de l'observatoire qui ont répondu à l'enquête un effectif de **2 738 infirmiers** dont 185 cadres, 90 infirmiers anesthésistes, 92 infirmiers de bloc opératoire, 72 infirmiers puériculteurs.

Les effectifs par rapport à 2015 sont stables. Le travail à temps partiel est important : seulement 69 % des effectifs sont au moins à 0,8 ETP.

Côté HUG, en 2016, on dénombre de même **3 612 infirmiers** (soit 57 % de l'effectif global recensés ici par l'observatoire) dont 172 cadres, 118 infirmiers anesthésistes, 114 infirmiers de bloc opératoire et pas d'infirmiers puériculteurs car la spécialisation n'existe pas.

L'augmentation des effectifs infirmiers (+ 103 de 2015 à 2016) est à près de 90 % lié au recrutement d'infirmiers non spécialisés.

À noter que les infirmiers de blocs opératoires et anesthésistes aux HUG sont à 85 % français.

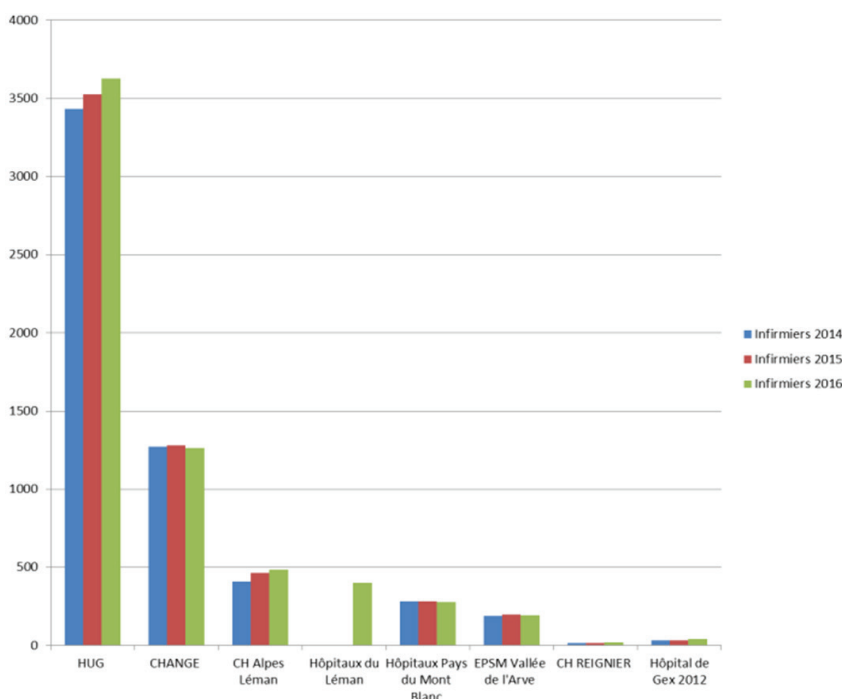
En léger retrait avec 18 postes infirmiers en moins que 2015, à titre de comparaison, le CHANGE pèse pour 35 % des effectifs des HUG.

Le tableau de bord genevois permet également d'évaluer le poids des effectifs du secteur sanitaire privé à Genève à également un tiers des effectifs des HUG.

Les effectifs infirmiers des autres établissements français sont moindres de 200 à 450 pour les quatre établissements (voir diagramme) et de moins de 50 pour les établissements de Reignier et de Gex à vocation gériatrique.

Si l'on enlève les Hôpitaux Du Léman qui n'avaient pas répondu en 2015, l'évolution globale des effectifs 2015-2016 est de 2 % avec 109 infirmiers supplémentaires dont 103 postes aux HUG.

La forte évolution des postes infirmiers aux HUG n'en est pas une et est en fait liée en quasi-totalité à la fusion au sein des HUG de deux établissements publics : Montana et Joli-Mont.



Évolution de l'effectif total des personnels infirmiers en 2014, 2015 et 2016 dans les établissements membres de l'observatoire

Les personnels aides-soignants :

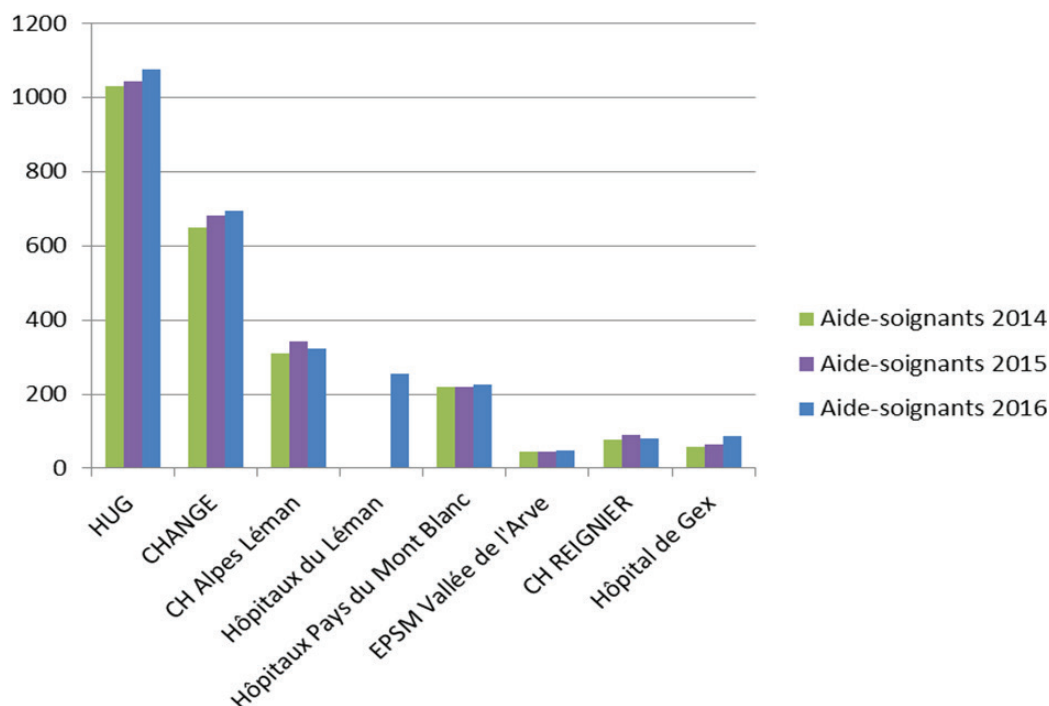
Côté français, en 2016, on dénombre dans les établissements répondants un effectif de **1 714 aides-soignants dont 67 % travaillent au moins à 0,8 ETP.**

Côté HUG, l'effectif recensé est de **1 076 aides-soignants** (soit 39 % de l'effectif global recensé par l'observatoire).

Le CHANGE, plus gros établissement public côté français, pèse pour 64 % des effectifs aides-soignants des HUG.

Si on exclut les Hôpitaux du Léman qui n'avaient pas répondu en 2015, l'évolution globale des effectifs 2015-2016 sur le même périmètre d'observation est de 45 aides-soignants supplémentaires dont 30 postes pour les HUG (avec ici peut-être aussi l'impact de l'inclusion des deux établissements : Montana et Joli-Mont).

Avec 91 effectifs supplémentaires en 2014-2015, le nombre d'aides-soignants supplémentaires en 2016 a été divisé par deux en un an.



Évolution de l'effectif total des personnels aides-soignants en 2014, 2015 et 2016 dans les établissements membres de l'observatoire

LES BESOINS EN PERSONNEL

1^{re} approche par la vacance des postes de plus de trois mois et les postes occupés par des faisant-fonction.

Pour Genève, la vacance de postes et les faisant-fonction ne font pas sens.

Avec plus de **500 candidatures spontanées en attente, les HUG** fonctionnent en quasi régime de plein emploi.

Côté français, dans l'appréciation de la vacance des postes, les établissements s'accordent pour considérer qu'il faut prendre en compte également **la proportion des faisant-fonction,**

élevée sur les postes d'infirmiers spécialisés et sur ceux d'aides-soignants.

En 2016, les établissements français ont pu identifier en ETP (équivalent temps plein) les vacances longues de plus de trois mois.

Les postes occupés par des faisant-fonction

103 postes infirmiers en équivalent temps plein sont occupés par des faisant-fonction non diplômés dans la spécialité, soit 4 % des postes infirmiers recensés pour les établissements français.

Les infirmiers puériculteurs (18 %) et les cadres de santé (13 %) sont aussi mais dans une moindre mesure impactés par ce défaut de personnels diplômés.

Certaines spécialisations sont particulièrement concernées : 75 % des infirmiers de blocs sont des agents faisant-fonction.

Pour les aides-soignants, on observe également 13 % de personnels faisant-fonction (soit 207 postes).

L'observation des vacances longues d'au moins trois mois sur les postes

Ces vacances de poste prolongées témoignent également des difficultés à recruter pour les établissements français liées notamment au calendrier des sorties d'école des nouveaux diplômés.

Chez les infirmiers, les vacances longues sont plus fréquentes pour les infirmiers anesthésistes et les infirmiers de bloc (7 % et 16 % des postes respectivement).

En 2016, 47 ETP d'infirmiers soit 2 % des postes sont restés vacants au moins trois mois et 21 postes l'ont été également parmi les aides-soignants (soit 1 % du total des postes).

2^e approche par le turn-over des effectifs

Le taux de turn-over, également appelé « taux de renouvellement du personnel » ou « taux de rotation du personnel », est un ratio qui permet d'appréhender dans une organisation, le rythme de renouvellement des effectifs.

Il se calcule en faisant la division entre la moyenne des départs et des arrivées de salariés dans l'entreprise (hors CDD), par rapport à l'effectif présent en début de période et s'exprime en pourcentage.

En 2016, tous les établissements membres de l'observatoire ont pu consolider leurs données et apporter des éléments de réponse à cette question.

Pour les HUG, on constate toujours une relative stabilité des effectifs.

Pour les établissements français, les taux de turn-over constatés sont, en comparaison avec les HUG, jusqu'à neuf fois plus importants notamment chez les infirmiers non spécialisés.

Les hôpitaux du Pays du Mont-Blanc et le Centre Hospitalier de Reignier ont dû remplacer ainsi un tiers de leurs effectifs infirmiers.

Pour les aides-soignants, on observe également des valeurs importantes autour des 20 % pour le CHANGE et l'Hôpital de Gex et 37 % pour les Hôpitaux du Léman en pleine restructuration.

Les balances de l'emploi en 2016

Infirmiers

Côté français

670

RECRUTEMENTS

634

DÉPARTS

Côté Genève HUG

213

RECRUTEMENTS

94

DÉPARTS

Aides-soignants

Côté français

346

RECRUTEMENTS

389

DÉPARTS

Côté Genève HUG

48

RECRUTEMENTS

32

DÉPARTS

TURN-OVER DES EFFECTIFS	Infirmier	Infirmier anesthésiste	Infirmier bloc opératoire	Infirmier puériculteur	Cadre de santé	Aide-soignant
HUG	4 %	5 %	1 %		2 %	1 %
CHANGE	26 %	16 %	10 %	27 %	4 %	22 %
CH Alpes Léman	22 %	9 %	0 %	33 %	9 %	16 %
Hôpitaux Pays du Mont-Blanc	35 %	46 %	10 %	0 %	2 %	12 %
EPSM Vallée de l'Arve	28 %				15 %	10 %
CH Reignier	33 %					8 %
Hôpital de Gex	28 %				0 %	25 %
Hôpitaux du Léman	27 %	0 %	0 %	17 %	14 %	37 %

Les recrutements

Côté suisse :

Les HUG ont pu transmettre des chiffres pour 2016. À eux seuls, ils ont recruté 213 infirmiers et dans une proportion bien moindre 48 aides-soignants.

Si pour les aides-soignants, les recrutements sont liés globalement à des départs, pour les infirmiers la balance des emplois est nettement favorable avec plus de deux recrutements pour un départ constaté.

Le tableau de bord de la DGS permet d'apprécier les mouvements des personnels de santé à Genève en 2016 :

- On dénombre ainsi globalement, toutes professions de santé confondues, tous secteurs (sanitaire, médico-social, domicile) et tous statuts : 1 665 recrutements pour 1 094 départs.
- Si on cible les deux professions suivies :
 - 469 recrutements d'infirmiers et 290 départs ;
 - 260 recrutements d'aides-soignants (aides-soignants, ASSC, ASA) et 181 départs.

Côté français :

Tous les établissements ont répondu et ce sont 670 recrutements d'infirmiers qui sont dénombrés en 2016 pour contrecarrer de manière légèrement positive 634 départs.

Le recrutement des aides-soignants est important côté français par rapport aux HUG avec 346 recrutements en 2016 qui ne compensent pas les 389 départs observés sur la période.

“
On constate toujours d'une année sur l'autre une mobilité massive des personnels, déstabilisante pour la continuité de service, et lourde à gérer administrativement.

”

Les départs et leur motif

Les personnels infirmiers

En 2016, l'ensemble des établissements déclarent 729 départs d'infirmiers (contre 544 en 2015 mais les Hôpitaux du Léman et les Hôpitaux des Pays du Mont-Blanc n'avaient pas répondu).

Les HUG sont toujours peu impactés avec 3 % seulement de leur effectif infirmier partant avec une augmentation des départs en retraite en 2015 et 2016 (52 départs en 2016).

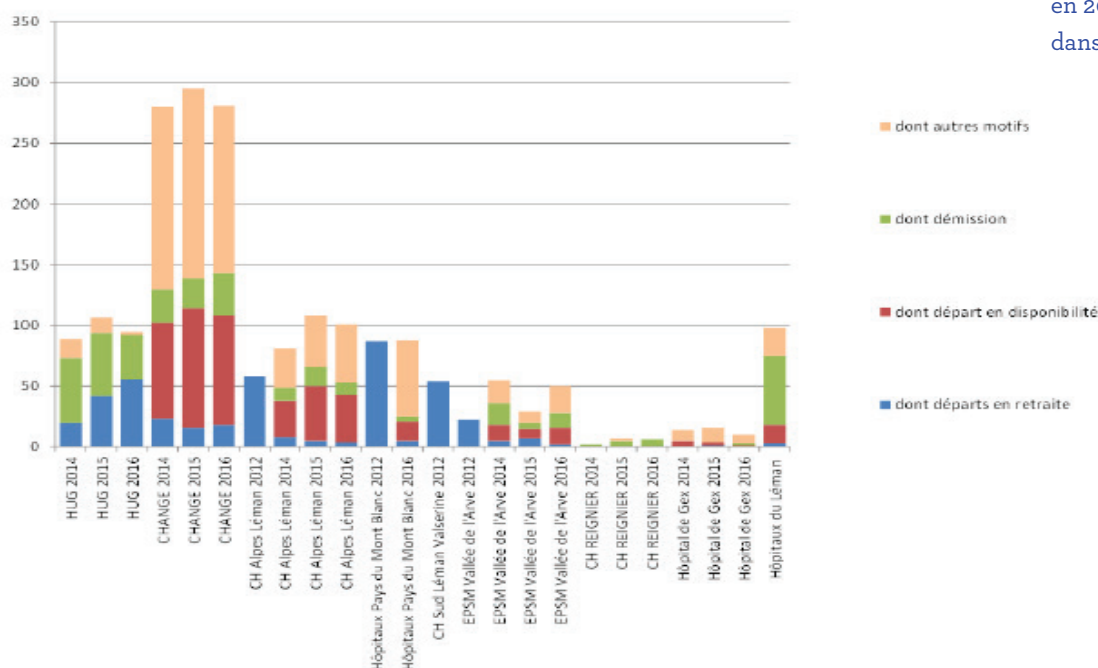
La retraite devient ainsi le premier motif de départ en 2016 avec moins de démissions constatées par rapport à 2015 (36 démissions en 2016 contre 52 en 2015) ; ces démissions sont souvent le fait des infirmières optant pour le secteur médico-social suite à une maternité.

Côté français, ce sont 23 % des effectifs qui sont partis en 2016 : 634 départs dont 175 liés à une mise en disponibilité d'infirmiers titulaires en France (154 en 2015).

Le CHANGE, le CHAL, l'EPSM de l'Arve, les HDL, et l'hôpital de Reignier sont fortement impactés soit par les mises en disponibilité soit par les démissions. Le CHANGE perd 90 infirmiers ; les HDL avec la réorganisation interne ont vu partir 98 infirmiers (soit 24 % des effectifs infirmiers).

Les départs en retraite massifs sont passés en 2016. En terme de prospective, pour les infirmiers, les prévisions de départ en retraite dans l'ensemble des établissements enquêtés, sur trois ans de 2017 à 2019, sont de 197 départs avec un net ralentissement ensuite (117 départs envisagés selon l'âge légal de la retraite de 2018 à 2020).

Effectif



Motifs des départs infirmiers en 2014, 2015 et 2016 dans les établissements

Les personnels aides-soignants

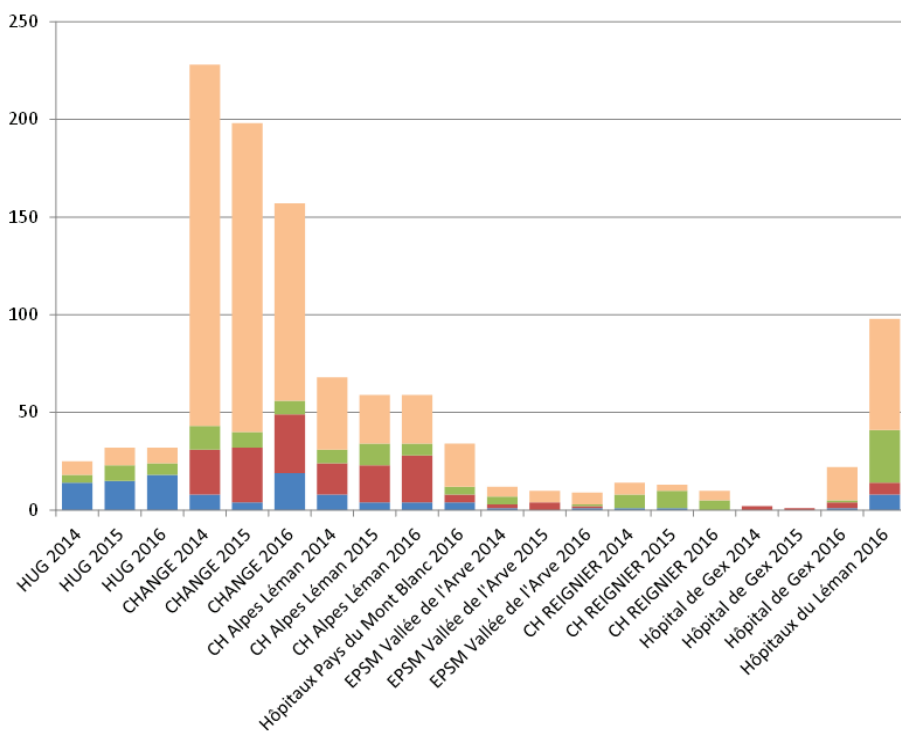
Pour les aides-soignants, 421 départs sont recensés en 2016 dans l'ensemble des établissements. L'impact est limité toujours pour les HUG avec une perte de 3 % de ses effectifs.

À l'horizon 2019, les prévisions sont de 137 départs en retraite avec une légère accentuation à l'horizon 2020 (144 départs potentiels).

Côté français, on dénombre **389 départs en 2016 soit 23% des effectifs des établissements répondants**. 68 départs sont des demandes de mise en disponibilité avec le CHANGE et le CHAL particulièrement impactés.

Le CHANGE en 2016 perd 23 % de ses effectifs (157 départs) et les HDL 38 % avec 98 départs d'aide-soignants recensés dont 57 démissions toujours liées à la réorganisation de la structure.

Effectif



Motifs des départs aides-soignants en 2014, 2015 et 2016 dans les établissements

- dont autres motifs
- dont démission
- dont départ en disponibilité
- dont départs en retraite

La mobilité vers Genève

Approche des personnels de nationalité française dans les établissements genevois

Les bilans sociaux depuis 2012 recensent chaque année les effectifs, tous métiers confondus, dans les établissements subventionnés par l'État en identifiant notamment les effectifs de nationalité européenne résidant hors Suisse (en majorité des français). De 40 % des effectifs totaux en 2014 (soit 6 919 ressortissants français supposés), on observe dans le bilan social 2016, un retrait de ces personnels étrangers : plus que 31 % des effectifs totaux soit 5 575 personnels de nationalité européenne vivant hors Suisse. Le retrait sur deux ans de ces emplois frontaliers est donc assez net.

Les HUG est les EMS (établissements médico-sociaux) de manière constante depuis 3 ans, concentrent la majorité de ces personnels frontaliers (autour des 30 % de leurs effectifs chacun).

Les effectifs français dans les emplois permanents aux HUG en 2016

La direction des soins des HUG a pu dénombrer, pour les infirmiers, en 2016 et pour l'instant sur les neuf premiers mois de l'année 2017, l'effectif des personnels français titulaires dont ceux résidant dans l'Ain ou la Haute-Savoie.

Une autre source d'appréciation est le recensement des diplômés étrangers dans les hôpitaux et cliniques de Genève : 54 % des personnels ont un diplôme étranger. On retrouve des taux de l'ordre de 50 % de diplômés étrangers dans les établissements médico-sociaux et les services à domicile.

Ce taux s'élève à 72 % si on se focalise sur les emplois d'infirmiers et de sage-femmes et, à titre indicatif, il est de 40 % chez les emplois de médecins.

Les HUG compteraient ainsi en 2016, 3 433 personnels potentiellement français et les EMS, plus modestement 724.

Les 2 352 infirmiers français recensés en septembre 2017 assurent ainsi **63 % des postes permanents des HUG** (à noter que selon le tableau de bord 2016 de la DGS, ce taux serait de 75 % dans le secteur privé). Ces infirmiers transfrontaliers des HUG **résident à 87 % en Haute-Savoie**.

1/3

DES DIPLÔMES
RECENSÉS DANS LES
ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ DU
CANTON DE
GENÈVE SONT
DES DIPLÔMÉS
FRANÇAIS

2 051

INFIRMIERS
FRANÇAIS
TITULAIRES
AUX HUG
RÉSIDENT
EN HAUTE-SAVOIE

Les employés aux HUG		Infirmier	Infirmier anesthésiste	Infirmier bloc opératoire	Infirmier enfant et adolescent	Cadre de santé	Total infirmier	Aide-soignant
Effectif des diplômés français sur un poste d'emploi permanent	2016	1 879	101	97	73	133	2 283	398
	2017 (9 premiers mois)	1 924	104	103	80	141	2 352	404
dont résidant en Haute-Savoie	2016	1 650	83	83	62	114	1 992	299
	2017 (9 premiers mois)	1 686	86	89	68	122	2 051	306
dont résidant dans l'Ain	2016	86	6	5	2	5	104	20
	2017 (9 premiers mois)	86	7	6	80	6	108	20

LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Pour rappel, l'attractivité de Genève pour nos professionnels de santé est forte :

- le salaire d'un infirmier à Genève est supérieur en moyenne de 2,5 fois à celui d'un infirmier en France ;
- les jeunes diplômés infirmiers français ont la possibilité de valider leurs deux ans obligatoires en équipe de soins généraux en Suisse, à l'égal d'un établissement de santé français ou européen ;
- les titulaires de la fonction publique hospitalière en France peuvent se mettre en disponibilité 10 ans sans perdre leur statut, pour partir travailler en Suisse et être même titularisés à Genève dans un autre établissement public au bout de deux ans.

Au-delà de la concurrence suisse, les 35 h, le développement du temps partiel, l'extrême mobilité des jeunes, l'augmentation de l'offre de santé sur le territoire, la cherté de la vie localement sont d'autres facteurs explicatifs du turn-over des personnels et des difficultés de recrutement.

Formation et politique de recrutement

Les actions côté français :

L'ex-région Rhône-Alpes demeure attractive et permet de compenser les départs. Pour fidéliser leurs personnels, les établissements français proposent en majorité pour les faisant-fonctions d'aides-soignants, ou de cadres de santé, une formation qualifiante.

L'hôpital de Gex offre une crèche en intra et des facilités de logements à ses personnels.

Les actions côté genevois :

La mise en application de la préférence indigène suite à la vocation, contraint depuis deux ans les HUG à restreindre leur recrutement hors frontière. Pour toute embauche étrangère, les HUG doivent au préalable obtenir de l'office cantonale de l'emploi, une attestation qu'aucun candidat suisse n'est en recherche d'emploi sur cette qualification.

Le recrutement des aides-soignants français n'a ainsi plus cours, car ce niveau de qualification est plus facilement accessible par la formation d'un ressortissant suisse. Pour les infirmiers, le recrutement étranger se voit limité : **ayant recruté sur l'année 2016 213 infirmiers, les HUG ont recruté 83 infirmiers avec un diplôme uniquement HES suisse en septembre 2016. 20 autres le seront début 2017.**

Avec plus d'autonomie en matière de formation qu'en France, les HUG travaillent également à économiser la ressource infirmière, rare mais aussi plus chère compte-tenu de sa qualification, en créant de nouvelles qualifications intermédiaires telles que l'Assistant en soins et santé communautaire (qualification supérieure aux aides-soignants) et le Technicien de salle d'opération, qui vont suppléer les infirmiers dans certains actes techniques.

La formation et l'accueil de stagiaires : un vivier de recrutement essentiel pour les établissements.

En Haute-Savoie, trois établissements ont un Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) et un en aides-soignants (IFAS) rattachés : le centre hospitalier Annecy Genevois, le centre hospitalier Alpes-Léman (Ambilly), les Hôpitaux du Léman (Thonon). Les hôpitaux du Pays du Mont-Blanc à Sallanches ont un IFAS.

Ces 4 établissements offrent annuellement 309 places de formation d'infirmiers et 231 places de formation d'aides-soignants.

Pour les infirmiers, un dispositif de fidélisation au sortir du diplôme a été mis en place avec une allocation d'études (financée par dotation ARS) de 2 ans maximum de 800 euros par mois avec une contrepartie d'exercer dans l'établissement l'équivalent de la durée de l'allocation et une possibilité de rachat : 143 allocations d'études ont pu être dénombrées en 2015-2016 (contre 115 en 2014-2015) et 16 demandes de rachat.

Côté genevois, en 2016, les HUG recensent 339 étudiants infirmiers : 258 étudiants sont en 3^e année dont 70 de nationalité française. La capacité effective en places de formation à Genève par promotion est de 160 places aujourd'hui.

À ce jour, 97 ASSC sont engagés dans les HUG et probablement encore une vingtaine au 1^{er} semestre 2017.

Pour les TSO, qualification émergente, 4 sont en activité et une dizaine seront engagés en 2017.

Côté français, les IFSI dénombrent **278 nouveaux diplômés en 2016.**

Les stages sont une autre modalité d'attirer les futurs jeunes diplômés.

En France, les étudiants infirmiers doivent valider 6 stages pendant leur cursus de formation (soit 60 semaines) et les étudiants aides-soignants : 6 également soit 24 semaines.

Les établissements français ont accueillis 1 856 stagiaires infirmiers en 2016.

À Genève, 90 % des stages sont assurés par les établissements publics.

Les HUG ont proposé en 2016, 716 stages infirmiers pour 656 stagiaires accueillis dont 171 étudiants français (contre 223 français recensés en 2014).

Côté français, pour les aides-soignants, les IFAS de la zone géographique offre 205 places en formation avec en 2016, 124 étudiants en dernière année et 188 nouveaux diplômés sortis. Les établissements ont accueilli 677 stagiaires.

CONCLUSION

En résumé, rappel de quelques repères macro :

Approchant 80 % du phénomène, l'observatoire permet de recenser sur le territoire franco-genevois en 2016 :

Un marché de l'emploi d'environ **6 365 infirmiers et 2 790 aides-soignants en activité.**

Marché qui, en 2016, fait face :

- à un nombre de **départs annuels de 883 infirmiers et 411 aides-soignants ;**
- à une **prévision de départs d'ici 2019 de 197 infirmiers et 137 aides-soignants.**

Sans oublier côté français, un nombre conséquent de vacances ou de postes occupés par des faisant-fonction.

En regard, la capacité annuelle de formation sur le territoire est de 469 infirmiers pour les deux pays et de 231 aides-soignants (capacité française uniquement ici).

L'observatoire s'est réuni quatre fois depuis sa création et les données sont de plus en plus exhaustives.

Il va poursuivre ses travaux car c'est un lieu d'échanges entre les établissements, permettant de développer des relations entre services des ressources humaines afin de mieux appréhender globalement l'ampleur des mouvements de personnels et de partager des pistes d'adaptation des métiers.

Mars 2019



**Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes**
04 72 34 74 00 - 241 rue Garibaldi
CS93383 - 69418 Lyon Cedex 03
www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr
www.auvergne-rhone-alpes.paps.sante.fr