



Communiqué du 13 mai 2011

## Erreurs à l'hôpital : le point de rupture est atteint

*Ces dernières années, les erreurs de soins à l'hôpital font la une de l'actualité. Cruelle façon pour le public de réaliser le très haut niveau de responsabilités qu'ont chaque jour les soignants, et en particulier les 500.000 infirmières qui exercent en France. Il convient de comprendre les raisons profondes du malaise.*

Les étudiants effectuent des stages sous la responsabilité de professionnels diplômés qui font de leur mieux pour les encadrer. Mais le nouveau programme d'étude de septembre 2009 nécessite beaucoup plus de temps d'accompagnement, alors que trop peu d'infirmières ont été formées au tutorat spécifique à ce nouveau mode de validation des compétences. En particulier, le "portfolio", épais document technocratique de traçabilité, demande à lui seul 6 heures par étudiant (2h en début de stage, 2h pour le point à mi parcours, 2h en fin de stage).

Or la pénurie augmente d'autant la charge de travail des infirmières encore en poste, qui ont de moins en moins de temps à consacrer à l'encadrement des stagiaires. Donc de nombreux services ne souhaitent plus prendre d'étudiants. Du coup les terrains de stage qui restent ouverts ont parfois plus d'étudiants que de diplômés présents, ce qui fait que ponctuellement des stagiaires peuvent réaliser des soins sans la présence physique d'un professionnel.

### Comment de telles erreurs peuvent elles arriver ?

Chaque jour, à chaque geste, chaque infirmière vit avec cette épée de Damoclès au dessus de la tête. **Nous sommes des êtres humains, et l'erreur est humaine. Nous exerçons une profession à haut risque, et nous portons la plus grande responsabilité qui soit : celle de la vie d'autrui.**

Or, le manque de personnel, de moyens, de repos et d'un cadre de travail correct peut devenir **source d'erreur** de la part de n'importe quel soignant. L'infirmière est sans cesse sur le qui-vive, parce qu'à coté des soins à faire, il faut répondre au téléphone, aux patients, aux familles, prendre des rendez-vous, chercher les résultats d'examens, brancarder, commander du matériel, aller chercher des médicaments à la pharmacie, demander au service technique de faire une intervention, envoyer du matériel en maintenance ou réparation, etc. Les conditions de travail à l'hôpital se sont considérablement dégradées car **les hôpitaux doivent faire des économies, alors on rogne sur tout, et de nombreux postes sont supprimés**, les premières années chez les administratifs et les techniques, maintenant chez les soignants.

*"Avec la tarification à l'activité, il faut faire du chiffre, il faut enchaîner les soins. Le métier a toujours été très dur, physiquement, psychologiquement. **Aujourd'hui, la logique du rendement prime sur l'aspect humain.** Mais on ne peut pas tout quantifier, la durée de la toilette, le temps technique d'une injection, ça ne se passe pas comme ça. On frappe à la porte, on dit bonjour, on parle avec le patient, on l'écoute, on l'accompagne, on répond à ses questions, ses inquiétudes, etc."*

*"Un des problèmes de la profession infirmière, c'est la distance entre ce que nous sommes, et ce que l'on nous demande de faire au quotidien. Il faut cesser de nous demander d'enchaîner les actes de soins, au profit du sens qui motive ces soins : l'infirmière a besoin de penser son action, et non d'être une simple exécutante d'actes techniques. Une infirmière hospitalière n'est pas une technicienne spécialisée dans une usine à soins !" précise Thierry AMOUROUX, le Secrétaire Général du SNPI, le syndicat infirmier de la CFE-CGC.*

**La charge de travail en milieu hospitalier a beaucoup augmenté ces dernières années.** Paradoxalement, cela est lié à une avancée. Avec le développement des soins à domicile, des hôpitaux de jour, les patients qui sont hospitalisés le sont pour des raisons plus graves, donc ils nécessitent davantage d'attention. Et la durée moyenne de séjour a diminuée, ce qui concentre d'autant les soins à réaliser. **Mais il y a de moins en moins de personnels infirmiers au lit des patients, donc les infirmières travaillent toujours plus, dans de moins bonnes conditions.**

### **Le poids des heures supplémentaires et des repos non récupérés**

Sur une année, on estime à **14 jours le temps d'heures supplémentaires non-payées** mais reconnues, c'est-à-dire effectuées à la demande de l'administration. Demande que les infirmières ne peuvent pas refuser, puisqu'il faut bien qu'il y ait quelqu'un pour s'occuper des patients.

**Ce à quoi il faut ajouter les heures supplémentaires non-reconnues, au moins une demi-heure en plus par jour.** Sur le papier, les infirmières sont aux 35 heures. Mais comme elles travaillent en flux tendu et en sous-effectif, elles sont obligées de rester un peu plus à la fin de leur service pour ne pas alourdir encore la charge de l'équipe qui prend le relais. **Les infirmières sont épuisées, on leur demande de venir travailler sur leurs repos pour remplacer des collègues en arrêt maladie, de modifier régulièrement leur planning, etc. Le risque d'erreur est d'autant majoré.**

### **Le manque de reconnaissance**

**L'absence de reconnaissance sociale :** l'infirmière est souvent vue comme une exécutante, alors qu'elle est au cœur du système. C'est la seule professionnelle présente au lit du patient 24h sur 24, 7 jour sur 7, mais à l'hôpital, **elle est rarement consultée.** Et dans la société civile, **les infirmières sont exaspérées d'être les éternelles oubliées :** lors d'un débat sur la santé, les médias font intervenir un médecin, un directeur d'hôpital, un économiste, un sociologue, un politique, etc., rarement une infirmière ! En tant que professionnelles, les infirmières doivent pouvoir exprimer leur **vision de la politique de santé**, et prendre position sur les questions relatives aux soins, et à la promotion de la santé.

**La faible reconnaissance salariale :** il y a une évidente incohérence entre la responsabilité du soignant, son niveau de compétence, et son salaire. L'évolution salariale entre la débutante à 1.500 euros et l'IDE en fin de carrière est de seulement 800 euros !

**Le manque de reconnaissance des contraintes :** les infirmières travaillent un week-end sur deux, mais la prime est de **45 euros** seulement, alors que dans de nombreux métiers, le salaire du dimanche est doublé. De même pour le travail de nuit : la prime est **d'un euro en plus de l'heure**, c'est dérisoire. On ne demande pas l'aumône, mais la reconnaissance des conditions de travail du personnel infirmier.

Il faut savoir que **l'espérance de vie d'une infirmière qui a fait toute sa carrière en milieu hospitalier est inférieure de sept ans à la moyenne des autres femmes**. La pénibilité du travail n'est pas assez prise en compte : accidents du travail, stress, épuisement professionnel, mise en invalidité pour lombalgies (efforts de soulèvement et de « manutention » de malades impotents ou alités). **20 % des infirmières partent en retraite avec un taux d'invalidité.**

### **Beaucoup d'infirmiers changent de métier par manque de reconnaissance**

Face à cela, de plus en plus de jeunes diplômés changent rapidement de métier : c'est-à-dire, que **pendant trois ans, on forme des gens qui ne vont travailler que quelques années**. C'est complètement contre-productif. Et c'est pour cela qu'il est urgent d'agir, pour restaurer l'image que les jeunes ont de la profession.

D'autant que nous allons être très rapidement confrontés à un problème d'effectifs et de transmission des savoirs. **55% des infirmiers en milieu hospitalier vont partir à la retraite d'ici 2020, et les 45% restant sont pour la plupart de jeunes diplômés**. Traditionnellement, les anciens épaulent les nouveaux, il y a une transmission des acquis de l'expérience, mais la relève n'est plus assurée. *"Les nouvelles diplômées restent quelques années à l'hôpital puis se reconvertissent ailleurs pour avoir de meilleures conditions de travail, généralement dans l'enseignement, le social ou dans les métiers liés à la petite enfance. C'est un vrai gâchis humain "* pour Thierry AMOUROUX.

Selon [l'Observatoire des risques médicaux](#) (ORM), en 2006, sur 735 dossiers, **les actes de soins ont été la première cause d'accident (80 %)** après les actes de diagnostic (11 %).

**Nous invitons donc les infirmières salariées qui ne l'ont pas encore fait à prendre sans tarder une assurance ["responsabilité civile professionnelle"](#) , et à remplir une [fiche d'alerte](#) lors de chaque situation difficile**, pour prévenir par écrit l'administrateur de garde, et les élus du CHSCT d'une situation dangereuse.