



EHESP

Filière Directeur d'Hôpital

Promotion : **année 2019 –2020**

Date du Jury : **décembre 2020**

**Comment développer une politique
d'Attractivité IDE efficiente ?
L'exemple du Centre Hospitalier
de Roubaix**

Mickaël DELEPAUL

Remerciements

Je tenais à remercier très sincèrement Sylvie RICHARD, pour m'avoir toujours soutenu dans mon projet professionnel d'évolution vers des fonctions de directeur d'hôpital durant mon début de carrière au sein du Groupe Hospitalier Nord Vienne, et pour m'avoir donné l'envie d'exercer ce métier passionnant.

Guillaume COUVREUR, merci de m'avoir accompagné tout au long de mon stage de direction, pour ta (grande) disponibilité, tes conseils, pour les pistes d'orientation et de réflexion que tu as pu donner à mon mémoire, mais aussi de m'avoir permis d'être confiant pour ma prise de poste à venir !

Anne-Laure SCHAT-RIQUET, merci d'avoir accepté d'être ma référente EHESP dans le cadre de ce mémoire, et merci pour ta disponibilité et tes conseils bienvenus !

Merci également à l'ensemble de l'équipe de direction du CH de Roubaix pour leur bienveillance, disponibilité, et conseils prodigués tout au long de mon stage de direction.

A l'ensemble de mes ami(e)s, merci pour le soutien apporté à mon évolution et mon cheminement vers la préparation au concours de Directeur d'Hôpital, puis tout au long de la formation à l'EHESP... et au-delà !!!

Et surtout, je remercie ma famille pour le soutien apporté vers mon long cheminement vers le métier de Directeur d'Hôpital, et tout particulièrement :

Colette, ma grand-mère ;

Christine & Bruno, mes parents ;

Benoît & Jessica, Jean & Khadija, Marie-Jeanne & Pierre-Raphaël, Lucie, mes frères et sœurs ;

Yvette, Pierre, à qui j'aurai tant aimé partager mon parcours vers le métier de Directeur d'Hôpital, et qui m'ont inspiré tout au long du cheminement vers celui-ci.

Albert, je suis sûr que tu aurais beaucoup aimé lire ces lignes, et ce fameux mémoire dont je t'avais parlé l'année dernière ... Il t'est dédié.

Sommaire

Introduction.....	7
1Titre 1 : L'EPS du XXIème siècle confronté au défi d'attirer et pérenniser les IDE en son sein	11
1.1Une difficulté d'attractivité IDE pour l'hôpital public qui est considéré comme étant de plus en plus préoccupante selon les spécialistes du sujet et les personnalités politiques..	11
1.2L'étude de la FHF met particulièrement en lumière les difficultés de recrutement d'IDE pour l'hôpital public	13
1.3La FHF préconise plusieurs actions innovantes RH pour relancer l'attractivité de l'hôpital public auprès des IDE	16
1.4Le concept transatlantique de l'hôpital magnétique : une piste à creuser afin d'améliorer l'attractivité IDE en EPS ?.....	21
1.5Le Ségur de la Santé, réelle opportunité ou simple chimère pour renouer avec l'attractivité IDE en EPS ?.....	23
2Titre 2 : Le Centre Hospitalier de Roubaix face au défi de l'attractivité IDE	29
2.1La réalisation d'un diagnostic interne, étape essentielle pour comprendre les difficultés de recrutement et de pérennisation des IDE rencontrés par le CH de Roubaix	29
2.2L'enquête attractivité de l'IFSI de Roubaix sur les attentes des jeunes diplômés IDE met en lumière des nouvelles attentes professionnelles des générations Y et Z	33
2.3Connaître les points forts et les axes de progression du CH de Roubaix en termes d'attractivité IDE : un préalable indispensable à la mise en place d'une politique d'attractivité efficiente.....	37
3Titre 3 : La stratégie développée par le CH de Roubaix afin de développer une politique d'attractivité IDE efficiente : un projet innovant ?	43
3.1Axe 1 : « Opération Séduction » : Renforcer la visibilité et la communication autour du CH de Roubaix afin d'attirer et fidéliser des IDE	43
3.2Opération « Intégration et formation professionnelle » : Améliorer l'accueil des IDE recrutés, et valoriser et développer la formation professionnelle au sein du CH de Roubaix	46
3.3Axe 3 « Opération confort et perspectives d'avenir au travail » : Améliorer les conditions de travail et les perspectives de carrières offertes aux IDE par le CH de Roubaix.....	50
Conclusion.....	55

Liste des sigles utilisés

ANFH : Agence Nationale pour la Formation Hospitalière

ARS : Agence Régionale de Santé

AS : Aide-Soignant

ASH : Agent des Services Hospitaliers

CH : Centre Hospitalier

CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire

CODIR : Comité de Direction

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CGS : Coordonnateur Général des Soins

CS : Cadre de Santé

CSS : Cadre Supérieur de Santé

DH : Directeur d'Hôpital

D3S : Directeur d'Établissement Sanitaire, Social et Médico-Social

DRH : Directeur des Ressources Humaines

DS : Directeur des Soins

EHESP : École des Hautes Études en Santé Publique

EPS : Établissement Public de Santé

FAE : Formation d'Adaptation à l'Emploi

FF-CS : Faisant Fonction Cadre de Santé

FF-CSS : Faisant Fonction Cadre Supérieur de Santé

FF-DS : Faisant Fonction Directeur des Soins

FHF : Fédération Hospitalière de France

FPH : Fonction Publique Hospitalière

IADE : Infirmier Diplômé d'État d'Anesthésie

IBODE : Infirmier Diplômé d'État de Bloc Opératoire

IDE : Infirmier Diplômé d'État

IDEC : Infirmière Coordonnatrice

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IPA : Infirmier Diplômé d'État en Pratique Avancé

SEGUR : Ségur de la Santé

T2A : Tarification à l'activité

Introduction

“L’attraction et la répulsion se côtoient et il y a peu de marge entre elles.”

Daphné du Maurier (1907-1989), *L’auberge de la Jamaïque*

A l’heure où j’écris ces lignes, la crise du COVID-19 a durement impacté le fonctionnement de l’hôpital public, illustrant et rappelant à chaque français, chaque française, l’importance clé qu’à celui-ci dans le rôle de soins qu’il dispense à l’ensemble de la population. Cette crise a aussi mise en lumière l’action de l’ensemble des agents œuvrant au bon fonctionnement quotidien de cette formidable machine de soins qu’est l’hôpital public, chacun agissant tel un rouage d’une gigantesque horloge en perpétuel mouvement.

Héritage des léproseries, des maladreries et des lazarets, l’hôpital est historiquement apparu en France au Moyen-Age, avec la fondation par Saint-Louis de l’hôpital des Quinze-Vingt à Paris vers 1254. Celui-ci n’a cessé de se transformer et d’évoluer à travers les siècles, faisant dire à Jean de Kersvadoué que *« venus des instants de la chrétienté, l’hôpital n’est cependant pas menacé de disparition et survivra à nos enfants. Toutefois, depuis 1940, il s’est profondément transformé, peu d’institutions ont changé de nature en conservant le même nom. L’hôpital n’est plus, comme à l’époque, le mouoir des indigents malades, où les bourgeois et les grands n’étaient pas admis, mais le temple de la technique médicale. »*¹

Ainsi, en ce premier quintile du XXIème siècle, l’établissement public de santé français est confronté à des enjeux multiples, parmi lesquels on peut notamment citer :

- La coopération de l’hôpital avec l’ensemble des différents acteurs de santé de son territoire. C’est l’une des mesures phares de « Ma Santé 2022 », avec notamment le déploiement de 1000 CPTS à l’horizon 2022 ;²

1Jean DE KERSVADOUE, *« Crise de l’Hôpital, l’Etat : source ultime de légitimité ? »* Presse Universitaire de France (PUF) 2015

2« Ma Santé 2022 : Un engagement collectif » - Dossier de Presse du Ministère des Solidarités et de la Santé du 18/09/2018 – page 48 – mesure Phare n°2

- Les modalités de financement de l'hôpital public aujourd'hui et les projets de réforme de la T2A ;³
- L'intégration de l'hôpital dans une logique de parcours de soins de plus en plus individualisé du patient. *"L'hôpital du XXI^e siècle va avoir à gérer les problématiques du développement des maladies chroniques et en même temps une très grande expertise et une technicité pour que les pathologies soient traitées dans des centres adaptés. C'est à la médecine d'aller vers le patient et non l'inverse"* ;⁴
- Enfin, l'attractivité des carrières et des rémunérations pour les professionnels de santé. Les tensions et revendications des différentes organisations représentatives, lors des négociations du Ségur de la Santé, illustrent à point nommé ces débats récurrents sur les problématiques de salaires, de recrutement et de fidélisation des personnels médicaux, soignants, mais aussi administratifs et techniques, auxquels sont quotidiennement confrontés les hôpitaux publics français du XXI^e siècle.

Ces enjeux de l'hôpital de demain sont très vastes, aussi l'objet de l'étude de mon mémoire ne traitera que d'une (petite) partie, mais néanmoins importante, de ceux-ci, et tout particulièrement du dernier enjeu mentionné, avec un « focus » sur l'attractivité de l'EPS pour les IDE.

Pourquoi donc traiter spécifiquement de l'attractivité IDE en EPS ? Lorsque j'ai débuté mes premières recherches pour trouver le sujet de mémoire qui serait à la fois le plus susceptible de m'intéresser mais aussi en lien avec mon stage long de direction, j'ai constaté que les problématiques ayant trait à l'attractivité médicale ont été amplement traités, à maintes reprises, par divers auteurs et diverses personnes dans leurs ouvrages et/ou mémoires respectifs, mais qu'à contrario (trop) peu de sujets abordés de manière spécifique la thématique inhérente à l'attractivité soignante en EPS, et notamment l'attractivité IDE. Aussi, il me semble important de mettre à l'honneur, par le biais de ce mémoire, l'importance pour un EPS de

³« L'évolution des modes de financement des établissements de santé - Une nouvelle échelle de valeur » – Rapport public d'Olivier VERAN au Ministère de la Santé du 04/04/2017

⁴Gérard HUET, Président de l'Union des architectes francophones en santé (UAFS) – article revue Tech Hôpital du 04/11/2019

construire une stratégie de recrutement et de pérennisation des IDE efficace, et ce afin de pouvoir permettre le bon fonctionnement de celui-ci et assurer une bonne qualité de soins et de prise en charge pour les patients accueillis.

J'ai été directement confronté à la problématique relative à l'attractivité IDE durant mon stage long de direction au sein du CH de Roubaix, ayant eu l'opportunité de pouvoir piloter un COPIL « Attractivité IDE », qui avait pour objectif de proposer et mettre en œuvre des mesures visant à renforcer l'attractivité du CH de Roubaix pour les IDE. Si j'ai choisi tout particulièrement d'étudier la stratégie déployée par le CH de Roubaix en matière de politique d'attractivité IDE, c'est afin d'être en mesure de proposer des solutions concrètes, que j'ai pu appréhender durant mon stage long de direction, pour développer une stratégie efficace en la matière.

Avant l'annonce de la problématique, il me semble essentiel de présenter le CH de Roubaix, et notamment la place qu'il occupe en tant qu'acteur de santé dans la région des Hauts-de-France : Le CH de Roubaix est un établissement public de santé important pour le bassin de population de la Métropole Lilloise. C'est un CH important en capacitaire, (1255 lits et places), 2ème en terme de taille dans le GHT Lille Flandres Intérieure, derrière le CHRU de Lille, mais devant le CH de Tourcoing. 3 EHPAD sont rattachés directement au CH de Roubaix (Résidence Isabeau, Résidence les Jardins du Vélodrome, Résidence de la Fraternité). Il a également en rattachement direct un IFSI et un IFAS. Le CH de Roubaix a également de nombreuses interactions avec les établissements privés du secteur (Clinique HPVA, Hôpital St Vincent-de-Paul ...), et avec l'hôpital belge de Mouscron, la ville de Roubaix étant située à proximité de la frontière belge.

Le CH de Roubaix dessert une population plus précaire que la moyenne nationale française, qui a des besoins en santé relativement important « *la mortalité prématurée évitable avant 65 ans est plus élevée de 30 points [...] par rapport à la moyenne locale dans une région elle-même en-dessous de la moyenne nationale* ». ⁵ Ainsi, le CH de Roubaix a d'importants besoins en recrutements paramédicaux et médicaux de par sa taille, mais aussi de par la forte demande en besoin de santé de son bassin de population.

⁵« Roubaix-Tourcoing Cinq chiffres pour prendre la mesure de la santé de la population », article de *La Voix du Nord* du 04/04/2019

Les développements qui suivront dans le corps du mémoire seront consacrés à la réponse à la problématique que je me suis posé, à savoir : **comment développer une politique d'attractivité IDE efficiente au sein d'un établissement public de santé – l'exemple du CH de Roubaix ?**

Afin de répondre à cette problématique, il sera exposé dans une première partie le fait que l'EPS du XXIème siècle est confronté à d'importantes difficultés d'attractivité d'IDE (I), la deuxième partie sera quand elle spécifiquement consacrée à l'étude des enjeux liées à l'attractivité IDE au sein du CH de Roubaix (II), et enfin la troisième partie proposera des solutions étudiées et déployées par le CH de Roubaix afin de permettre à un EPS d'avoir une politique de recrutement et de pérennisation d'IDE efficiente (III).

1 Titre 1 : L'EPS du XXIème siècle confronté au défi d'attirer et pérenniser les IDE en son sein

L'hôpital public peine à recruter des professionnels de santé paramédicaux : Selon l'enquête publiée en octobre 2019 par la FHF « *97% des établissements publics de santé rencontrent des difficultés de recrutement, (dont un tiers de façon ponctuelle seulement)*.⁶ » Cette première partie du mémoire s'attache donc à passer en revue les différentes problématiques – (ainsi que les solutions éventuelles proposées par divers acteurs de santé pour y faire face) – relatives à l'attractivité IDE sur l'ensemble du territoire français.

1.1 Une difficulté d'attractivité IDE pour l'hôpital public qui est considéré comme étant de plus en plus préoccupante selon les spécialistes du sujet et les personnalités politiques

Même si on peut constater que le nombre d'articles sur le sujet demeure sensiblement inférieur aux articles traitants des difficultés de recrutements des professionnels médicaux, force est de constater que le débat sur la problématique de l'attractivité IDE n'est pas nouveau en France.

Les facteurs de ce « désamour » de l'hôpital public sont multiples, et ces problématiques d'attractivité de professionnels de santé à l'hôpital depuis cette fin du XXème siècle font couler beaucoup d'encre : En effet, depuis le début des années 2000, de nombreux articles de presse et de revues spécialisées traitent des difficultés de recrutement d'IDE en EPS. On peut citer à titre d'exemple quelques articles, comme : « pénurie d'infirmières : la course contre la montre »⁷ ; « les réponses du privé à la pénurie infirmière »⁸ ; « vers une pénurie d'infirmiers ? »⁹ ; « des hôpitaux publics en manque de candidats aux postes d'infirmiers et d'aides-soignants »¹⁰

6FHF, Enquête sur l'attractivité paramédicale et les difficultés de recrutement – octobre 2019

7 « pénurie d'infirmières : la course contre la montre », Revue Soins n°674 - avril 2003

8« les réponses du privé à la pénurie infirmière », Revue Objectif Soins n°142 - janvier 2006

9« vers une pénurie d'infirmiers ? » Le Parisien, 03/05/2018

10 « des hôpitaux publics en mal de candidats aux postes d'infirmiers et d'aides-soignants » Le Monde, 15/05/2019

Tout récemment, en juillet 2020, un journaliste des Echos écrivait ceci : « Si l'AP de Paris peine à recruter un millier d'infirmières, ce n'est pas seulement parce que les rémunérations y seraient plus basses que dans le privé. C'est parce que le public est devenu l'ennemi de l'hôpital. Quand il faudrait offrir des perspectives de carrière, des évolutions au mérite, des primes à la performance, des recrutements sous contrat permettant d'attirer des personnels compétents ou simplement nécessaires pour un temps donné, les règles du service public et le statut de la fonction publique empêchent les directeurs de le faire. »¹¹

Ces problématiques d'attractivité et de pénuries d'infirmiers ont à nouveau été mises en lumière dans les divers articles de presse, et les interviews de personnalités politiques qui traitent ou évoquent les mesures envisagées dans le cadre du Ségur de la Santé :

Ainsi, selon la Déléguée Générale de la FHF, Mme RYET « *Le problème, très souvent, tient au manque de candidats [...] Avant la crise du Covid-19, 500 postes d'infirmiers étaient ainsi vacants dans les établissements de l'AP-HP.* »¹²

A la différence de l'opinion donnée par le journaliste des Echos (article cité ci-dessus), pour le Ministre de la Santé, le critère de la rémunération des IDE dans le secteur public est un facteur clé pour attirer ceux-ci vers les EPS. Interrogé à ce sujet, M. VERAN argumente notamment que selon lui : « *La réponse, c'est le Ségur ; le premier volet est une augmentation du salaire très importante pour les soignants. Une infirmière, par exemple, gagnera 220 euros net de plus par mois. L'attractivité financière est un élément déterminant pour faire en sorte que les soignants puissent revenir à l'hôpital.* »¹³

La thématique des problématiques d'attractivité IDE en EPS est donc devenu un débat « récurrent » en France au XXI^{ème} siècle, qui tend à s'amplifier au fur et à mesure des années, avec des hypothèses évoquées aussi bien par les politiques que par les revues spécialisées qui reviennent fréquemment : Problème de rémunération, problème de charge de travail, concurrence du secteur privé ...

11 « un hôpital trop public », Les Echos du 09/06/2020

12 Zaynab RYET, Déléguée générale de la FHF, citée par Challenges « le manque d'effectif hospitalier, angle mort du Ségur de la Santé ? » 09/06/2020

13 Interview d'Olivier VERAN, Ministre de la Santé, au journal de 20h de France 2 du 22/07/2020

Afin de « détricoter la pelote de laine », selon l'expression française consacrée, les sous-parties suivantes s'attachent à établir un diagnostic plus précis des problématiques d'attractivité IDE rencontrées en EPS en France, en s'appuyant notamment sur l'enquête exhaustive réalisée par la FHF en 2019.

1.2 L'étude de la FHF met particulièrement en lumière les difficultés de recrutement d'IDE pour l'hôpital public

La FHF a publié en octobre 2019 une enquête particulièrement détaillée et très intéressante intitulée "Attractivité paramédicale et difficultés de recrutement"¹⁴, qui met l'accent sur les problématiques que rencontrent actuellement les établissements publics de santé en termes de recrutement, d'attractivité des carrières et de pérennisation des professionnels paramédicaux. Dans le cadre de ce mémoire, cette enquête m'a été très utile, car elle permet d'avoir une vision objective sur la situation générale en France des difficultés de recrutement d'IDE auxquelles sont confrontés les hôpitaux publics.

L'enquête de la FHF confirme que la problématique d'attractivité des métiers paramédicaux, et notamment au sujet de la profession d'IDE, concerne la quasi totalité des hôpitaux et EHPAD de France et de Navarre : En effet, sur 350 EPS et EHPAD ayant répondu au questionnaire envoyé par la FHF, l'étude conclue que *"la très grande majorité, soit 97 %, rencontre des difficultés de recrutement (dont un tiers de façon ponctuelle seulement)."*¹⁵ De surcroît, le déclin de l'attractivité des EPS et des EHPADS pour les IDE est très perceptible en ce 1er quintile du XXIème siècle : L'enquête de la FHF souligne le fait que *"Interrogés sur le métier qu'ils jugeaient prioritaire en matière d'attractivité, les établissements répondants ont pointé les métiers « infirmier » et « aide-soignant » en tête, devant les métiers de la rééducation et les filières infirmières spécialisées [...]"*¹⁶

14"Attractivité paramédicale et difficultés de recrutement" – FHF – enquête parue dans Revue Hospitalière de France n°590 Sept-Oct 2019

15Idem, Source Enquête FHF

16Idem, Source Enquête FHF

L'enquête met notamment en lumière la difficulté que rencontre nombre d'EPS et d'EHPADS à attirer de jeunes professionnels paramédicaux IDE. Mais comment expliciter cette difficulté spécifique de recrutement de jeunes professionnels ? Les causes sont multiples, et l'enquête de la FHF met en lumière plusieurs explications possibles à ce phénomène de "désamour" du secteur public hospitalier :

- Une intensification du travail en milieu hospitalier et la prise en charge de patients pluri-pathologiques de plus en plus âgées. Le phénomène se retrouve également en EHPAD, avec des résidents ayant un GIR de plus en plus important, et donc de fait des résidents de plus en plus dépendants et nécessitant une attention et une prise en charge accrue. (Le GMP (GIR moyen pondéré) des résidents en EHPAD étant passé de 689 en 2011 à 710 en 2015, avec plus de la moitié des résidents (54%) ayant un GIR 1 ou 2.)¹⁷
- La rémunération insuffisante des métiers paramédicaux à l'hôpital public, notamment pour les IDE, pourrait expliquer également un déclin d'attractivité : Ceux-ci, et notamment les plus jeunes, optent de plus en plus pour un exercice libéral « *Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), trois ans après l'obtention de leur diplôme, les infirmiers libéraux déclarent un revenu plus élevé de 28 %.* »¹⁸
Il est à noter que cette enquête a été faite fin 2019, soit avant les mesures de revalorisation des carrières hospitalières prévues suite aux négociations du SEGUR de la santé, à l'issue de la crise sanitaire du COVID-19. On peut donc supposer un regain d'attractivité à court-moyen terme pour l'hôpital public, suite à une amélioration des rémunérations des professionnels de santé travaillant dans le secteur public.¹⁹
- Les jeunes IDE (issus des générations X et Y) accorderaient également une plus grande importance que leurs aînés à veiller à maintenir un juste équilibre entre vie privée et vie professionnelle, et de surcroît auraient plus de difficultés à accepter des postes avec des contraintes horaires et statutaires importants (postes de nuits, rythme de travail décalés ...) Cela tend à expliquer le regain

¹⁷Enquête EHPA de la DREES, publiée dans *Etudes et Résultats*, N°2015 juillet 2017

¹⁸"Attractivité paramédicale et difficultés de recrutement" – FHF – enquête parue dans *Revue Hospitalière de France* n°590 Sept-Oct 2019

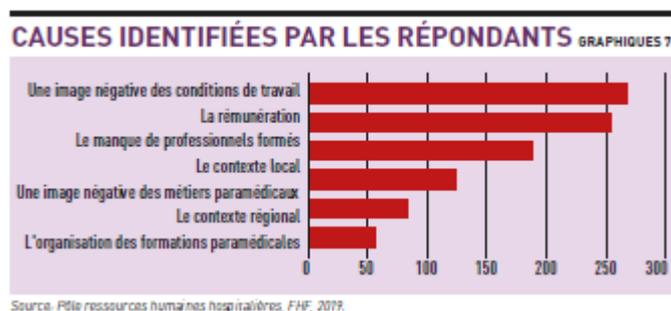
¹⁹SEUR de la Santé : Les conclusions – Dossier de Presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, Juillet 2020

d'intérêt que certains postes infirmiers trouvent auprès des jeunes IDE au détriment d'autres (regain d'intérêt pour des postes d'IDE en psychiatrie, ou en service de dialyse par exemple afin d'éviter des horaires de nuits).

Le graphique ci-dessous illustre, que « sur plus de 350 établissements – dont 17 centres hospitaliers universitaires, 242 centres hospitaliers et 74 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes »²⁰ auditionnés par la FHF, l'immense majorité d'entre eux font face à des difficultés de recrutements de jeunes professionnels paramédicaux.



Le graphique ci-dessous illustre les motifs principaux de difficultés de recrutement de professionnels paramédicaux selon les directeurs et responsables des ressources humaines des établissements ayant répondu au questionnaire de la FHF :



Il ressort ainsi une tendance générale concernant les générations "Y" et "Z", qui n'ont plus forcément dans l'idée de commencer leur carrière dans le secteur public hospitalier ou en EHPAD, et a fortiori d'y rester sur une longue durée, et surtout sur un même poste ou une même fonction.

²⁰Idem, Source Enquête FHF

En complément des précieuses informations que contient cette étude, j'ai eu la chance de pouvoir interviewer directement Mme Amélie ROUX, autrice de cette enquête, Directrice d'Hôpital en détachement, responsable du pôle ressources humaines au sein de la FHF. Je vous propose d'exposer dans la sous-partie ci-après la synthèse écrite et commentée de notre échange sur la thématique de l'attractivité IDE au sein de l'hôpital public²¹.

1.3 La FHF préconise plusieurs actions innovantes RH pour relancer l'attractivité de l'hôpital public auprès des IDE

L'enquête de la FHF a permis à celle-ci de démontrer, chiffres à l'appui, que la problématique de l'attractivité IDE touche l'intégralité des EPS et EHPADS Français, et ce sans distinction. Mme ROUX me confirme que la FHF considère que la perte d'attractivité de l'hôpital public pour les professionnels paramédicaux est un sujet majeur et préoccupant pour notre système de santé français du XXIème siècle. La FHF a donc souhaité conduire deux projets principaux afin de collecter des données, et faire un état des lieux de l'attractivité IDE, et commencer à proposer des pistes de réflexion sur un plan national, de manière à enrayer cette perte d'attractivité.

La 1ère action de la FHF a donc été la réalisation de l'enquête précitée parue fin 2019, résultat d'une étude d'environ d'1 an effectuée par questionnaires, adressés à l'ensemble des CHU, EPS, EPSM et EHPADS publics de France, ce qui a permis de dresser un constat global et représentatif des difficultés de recrutement, d'attractivité et de fidélisation des professionnels paramédicaux auxquels sont confrontés quotidiennement ces structures publiques.

A l'issue des résultats de cette enquête, une journée « Idéathon », planifiée et pilotée par Mme ROUX, a été organisée par la FHF sur la thématique de l'attractivité paramédicale lors du salon de Santexpo qui s'est tenu à Paris le 28 mai 2020.²² L'objectif de cette journée était d'aborder la problématique de l'attractivité des professionnels paramédicaux non plus sous un angle classique de recrutement du type « hôpital recherche candidat pour l'employer sur un poste X », mais sur une autre approche novatrice, à savoir « l'hôpital harmonise son besoin aux aspirations

²¹Interview téléphonique Amélie ROUX - Mickaël DELEPAUL du 28/07/2020 sur l'attractivité IDE

²²Démarche FHF Attractivité Paramédicale – diffusée au salon Santexpo du 28/05/2020

professionnels du candidat, afin de lui proposer un parcours adapté à son profil au sein de sa structure ».

Dans le cadre de cette journée, l'idée était de créer des « profils types » de professionnels de santé juniors, et aussi plus expérimentés, puis de définir leurs attentes professionnelles en fonction de leurs profils respectifs, et de voir comment les EPS peuvent adapter leur recrutement afin d'attirer et fidéliser ces profils variés. Plus spécifiquement, en ce qui concerne les IDE, plusieurs profils types ont été identifiés avec des préconisations d'actions afin d'attirer ceux-ci au sein d'un EPS.

Les graphiques qui suivent présentent quelques profils types, et propositions d'actions préconisées par la FHF, afin d'améliorer le recrutement et la pérennisation de ceux-ci en EPS.²³

Concernant l'attractivité des jeunes IDE (1^{er} graphique ci-dessous), il est important de communiquer une image positive de l'EPS par le biais d'événements (« jobs-datings » par exemple), mais aussi d'avoir une démarche de simplification du recrutement, en évitant notamment la multiplication « d'échelons de recrutement » qui renforce l'image qu'ont certains jeunes paramédicaux (et certains internes) du « mille-feuilles administratif » que serait selon eux l'administration hospitalière. Avoir un seul interlocuteur, supervisant le recrutement et la signature du contrat avec le candidat recruté, et ce dans des délais relativement rapides, sont une source d'attractivité importante pour les EPS, tout particulièrement pour attirer les jeunes générations d'IDE récemment arrivées (génération Y) ou arrivant (génération Z) sur le marché de l'emploi.

23Idem, Démarche FHF Attractivité Paramédicale – diffusée au salon Santexpo du 28/05/2020



CHARLOTTE, ÉTUDIANTE PARAMÉDICALE

1- Communiquer sur le recrutement de manière informelle

- Organiser des événements type afterworks ou job-dating
- Utiliser les réseaux sociaux

2- Simplifier le recrutement

- Créer une page dédiée au recrutement sur le site de l'établissement,
- Dématérialiser la procédure de candidature
- Clarifier la procédure de recrutement : présenter et réduire les étapes en précisant les délais

3- L'importance du premier jour

- Planifier l'accueil par le cadre et l'équipe
- Rédiger un guide pratique du nouvel arrivant, rappeler les valeurs de l'établissement
- Prévoir un bilan d'étape à 3 mois

Concernant l'accompagnement des IDE dans leurs carrières professionnelles, les graphiques ci-dessous présentant deux profils types (aspirant cadre de santé et IDE en perte d'intérêt professionnel) illustrent l'importance au moment du recrutement, puis tout au long de la carrière de l'agent, de lui offrir des perspectives lui permettant d'évoluer en interne au sein de l'EPS, mais aussi de veiller à son bien-être au travail et à l'accompagner au mieux dans un processus de reconversion professionnelle ou de changement de poste / d'affectation.

JULIETTE, ASPIRANTE CADRE

1- Organiser la détection des talents

- Être transparent sur la sélection et le recrutement des cadres,
- Etablir une fiche de poste de cadre par service précisant les spécificités du secteur

2- Rythmer le processus de validation

- Formaliser les étapes : temps d'immersion auprès d'un cadre, rdv avec le chef de service, accompagnement préparation concours de l'IFCS

3- Faciliter l'intégration dans la communauté managériale

- Proposer un appui à la prise de poste : mentorat, co-développement
- Organiser des événements dédiés à l'encadrement





ISABELLE, EN PERTE D'INTÉRÊT PROFESSIONNEL

1- Détecter la lassitude

- Associer l'équipe dans la détection des signaux de lassitude professionnelle d'un pair (changement d'attitude..)
- Se rendre disponible : valoriser un management bienveillant favorisant l'échange

2- Accompagner la réflexion du professionnel

- Interroger les causes, distinguer les éventuelles questions conjoncturelles des questions de fond
- Si possible, diversifier les missions (fonctions de référent, mission transversale...) ou envisager une mobilité

3- Accepter la possibilité du départ

- Orienter le professionnel vers les personnes ressources, donner de la visibilité aux passerelles professionnelles
- Mettre en place un réseau de type "alumni" pour valoriser ces reconversions

Enfin, concernant la spécificité de la thématique de l'attractivité IDE en EPS, Mme ROUX tient à me faire part des conclusions de l'enquête de la FHF et des principales problématiques et pistes d'actions potentielles qui en ressortent²⁴ :

Tout d'abord, elle tient à souligner les différences notables qui existent concernant les profils « en tension » paramédicaux, tout particulièrement en ce qui concerne la différence des profils IDE par rapport aux profils AS :

Ainsi, les IDE formés dans les IFSI sont principalement des candidats jeunes, ayant intégré directement ces instituts à l'issue de leurs baccalauréats. Les diplômés des IFSI issus du processus de promotion professionnelle (principalement des AS reprenant des études pour devenir IDE) demeurent présents mais sont minoritaires (31%) par rapport à la proportion totale des jeunes diplômés à la sortie de l'IFSI.²⁵

A contrario, les AS formés dans les IFAS sont majoritairement des « post-initiaux » issus de la formation continue (69%) (par opposition aux « primo-sortants » issus de la formation initiale).²⁶ Les problématiques d'attractivité entre ces deux professions

²⁴Interview téléphonique Amélie ROUX - Mickaël DELEPAUL du 28/07/2020 sur l'attractivité IDE

²⁵Enquête DREES « Les ¾ des diplômés infirmiers trouvent leur premier emploi en moins d'1 mois », parue dans *Etudes et Résultats* N°1099 – janvier 2019

²⁶Idem, Enquête DREES précitée

paramédicales ne sont donc pas les mêmes, notamment du fait que la majeure partie des IDE « jeunes diplômés en recherche d'emploi » sont des jeunes de moins de 25 ans, a contrario des AS qui ont pour la majeure partie d'entre eux un profil plus expérimenté (moyenne d'âge d'une promotion AS de 34 ans pour la génération 2007).²⁷

En ce qui concerne l'attractivité de l'hôpital en tant que tel, les problématiques ne sont pas les mêmes selon le secteur géographique. Actuellement, les CH de périphérie (comme ceux situés en zone rurale isolées par exemple) rencontrent plus de difficultés à attirer des IDE, que les CHRU des grandes villes de France, qui ont de plus la chance d'avoir leurs propres IFSI qui leur fournissent nombre d'IDE. Si on prend le cas du CH de Roubaix, il est indéniable que le fait d'avoir son propre IFSI et d'être situé dans la Métropole Lilloise, relié aisément par transports en commun à Lille, est un important facteur d'attractivité pour lui permettre de recruter plus facilement des IDE en son sein.

Il demeure également encore actuellement complexe d'adapter 100% des attentes professionnelles des IDE avec les besoins des EPS (certaines contraintes, comme le travail de nuit, les horaires décalés... sont difficilement dépassables par le recruteur). Toutefois, certains éléments permettent de rendre plus acceptable certaines contraintes (à titre d'exemple, la journée Idéathon de la FHF a présenté le logiciel Woog qui permet aux IDE de renseigner plus aisément leurs créneaux de choix pour effectuer des remplacements et des heures supplémentaires).

Mme ROUX insiste également sur l'intérêt que les EPS ont à fluidifier les processus de recrutement pour attirer et fidéliser des IDE. Actuellement, de trop nombreux EPS multiplient les acteurs (CS, puis CSS, puis RH ...) que doivent rencontrer les IDE pour être recrutés. La mise en place de banques de CV peut également être un élément facilitant le recrutement des IDE.

Enfin, il est important de veiller à pérenniser le recrutement des IDE en EPS en accompagnant ceux-ci durant leur carrière professionnelle, et notamment en début de carrière. Les EPS doivent mettre en place des indicateurs et processus permettant d'identifier rapidement les situations problématiques que rencontre un

²⁷Enquête DREES « Aides-soignants : un accès rapide au premier emploi » parue dans Etudes et Résultats N°0923 – juillet 2015

IDE dans un service, et ce pour éviter la démotivation et une perte d'intérêt pour l'hôpital / pour le métier (lutter contre « l'inaction » face aux dysfonctionnements, comme un CS qui n'agit pas ou au contraire met la pression à l'IDE ...). L'idée est de mettre en place des formations internes au sein des EPS afin d'apprendre à détecter ces situations problématiques par l'équipe, le CS. Il est aussi important de s'appuyer sur les compétences de l'ANFH pour effectuer des bilans de compétences pour les IDE.

En s'appuyant sur les conclusions de son enquête, la FHF livre ainsi un ensemble de préconisations à destination des EPS qui doivent permettre de renforcer leurs politiques d'attractivité IDE. Un autre élément à étudier dans le cadre de la mise en place d'une politique d'attractivité IDE efficiente en EPS, est le concept du « magnet hospital ».

1.4 Le concept transatlantique de l'hôpital magnétique : une piste à creuser afin d'améliorer l'attractivité IDE en EPS ?

Le concept de l'hôpital magnétique ou « Magnet Hospital » si l'on reprend la terminologie anglo-saxonne, est apparu dans les années 1980 aux Etats-Unis, porté par l'Association des Infirmiers Américains (ANA).²⁸

Ce concept peut se définir de la manière suivante : *« Déjà, une culture du soin centrée sur les besoins du patient. Ensuite, un leadership transformationnel, qui motive les soignants et leur donne envie de s'engager. Le management participatif, lui, les place en capacité d'agir sur leur travail. Quant au climat relationnel entre les médecins et les soignants, il doit permettre une collégialité dans la prise de décision : une relation sur un pied d'égalité, chacun dans son expertise »*²⁹

L'intérêt de transposer un tel concept en France a été notamment repris par l'ANFH fin 2016 lors d'un colloque, par le biais d'une présentation faite par M SIBE, universitaire spécialiste du sujet.³⁰

28 Et si les Hôpitaux français devenaient des "Magnet Hospital" ? ; Article paru dans Managers Santé n°7 juillet 2018, par Emilie LEBEE-THOMAS, Directrice d'Hôpital

29 « Hôpital « aimant » cherche personnel à fidéliser, le Monde du 16/01/2017, interview de Matthieu SIBE, Maître de Conférences en Science de Gestion – Université de Bordeaux

30 « *Le Magnet Hospital Un concept exportable dans le service public hospitalier français ?* » Colloque ANFH-Bretagne du 02/12/2016 par Matthieu SIBE, Maître de Conférences en Science de Gestion – Université de Bordeaux

La question intéressante à se poser au sujet du « magnet hospital », est de savoir si ce concept présente-t-il un réel intérêt afin d'améliorer l'attractivité IDE en EPS ?

Selon mes propres conclusions, ce concept repose finalement sur des pistes déjà évoquées, aussi bien dans les articles spécialisés, que dans les diverses mesures gouvernementales prises en vue d'améliorer l'attractivité des EPS (Ma Santé 2022, Ségur de la Santé). « L'hôpital magnétique » est donc un concept accrocheur inventé aux États-Unis, mais finalement force est de constater que la transposition de ce concept en France est déjà effectif. En effet, plusieurs CH et CHRU ont déjà déployées plusieurs mesures qui s'inspirent de ce concept.

Ainsi et à titre d'exemple, on peut citer le CHRU de Brest, dont le DRH, M. Yann DUBOIS avait estimé que « *le modèle de l'« hospital magnet » (l'hôpital aimant), [...] est un modèle d'hôpital à-même d'attirer du personnel en leur offrant différents services (crèches, salle de sport, logement, etc...).* « Une démarche déjà adoptée par de nombreuses entreprises »³¹. Parmi les mesures s'inspirant de ce concept, le CHRU de Brest a notamment déployé une politique attractive de mise en stage des IDE recrutés en moyenne au bout de 12 à 16 mois de CDD, de veiller à garantir 3 semaines de congés aux IDE sur la période de juillet/août, de multiplication de places de crèches, d'une construction d'une salle de sport pour le personnel, d'une mise en place d'ateliers de relaxation ...

Le CH de Valenciennes a, lui aussi, repris dans son projet d'établissement 2018-2023 ce concept, sur le volet ressources humaines, avec un axe intitulé « *consolider la culture de « Magnet Hospital » acquise par le Centre Hospitalier de Valenciennes, ou comment favoriser l'attractivité et la fidélisation des professionnels ?* ».³² Le CH de Valenciennes prévoit notamment de favoriser l'accueil du nouvel arrivant (livret d'accueil, fiche de poste, tutorat ...), accompagner les projets de carrières professionnels des agents, en faisant le lien avec les besoins de l'EPS, l'amélioration des conditions de travail du personnel (déploiement du télétravail, co-working, adaptation des locaux et des tenues de travail aux activités ...), et enfin d'améliorer la santé au travail et la prévention des risques professionnels.

31Ariane PUCCINI, interview de Yann DUBOIS, DRH du CHU de Brest au micro d'ActuSoins, lors des rencontres RH de la Santé 2012 -12/10/2012

32Projet d'établissement 2018-2023 du CH de Valenciennes – pages 70 et suivantes

On peut enfin également citer le CHRU de Reims, qui a aussi développé une politique « hospital magnet » globale, en veillant à rendre attractif son EPS pour l'ensemble des professionnels travaillant en son sein³³. Parmi les éléments déployés par celui-ci, on peut noter un fort développement de la formation professionnelle, avec en 2017 environ 80 agents en ayant bénéficié (ce qui est équivalent en proportion au CHRU de Bordeaux qui fait le double de la taille du CHRU de Reims), avec un partenariat accru avec les écoles (IFSI, IFAS, IFCS ...) afin d'envoyer les profils les plus adéquats et motivés en formation professionnelle. Le CHRU de Reims a également cherché à développer une « culture d'entreprise » visant à promouvoir la « marque employeur » afin de renforcer le sentiment d'appartenance à l'EPS pour les agents. Cela s'est notamment traduit par une importante campagne de communication interne entre 2016 et 2017, qui a par ailleurs été reprise par la ville de Reims, avec la diffusion de portraits et de vidéos de présentation des divers métiers et perspectives de carrières offerts par le CHRU de Reims. Le CHRU de Reims a également cherché à simplifier les circuits de recrutements pour attirer et valoriser de nouveaux talents, avec une forte collaboration entre la DRH et la DS.

En conclusion, on constate que le concept de l'hôpital magnétique est une piste déjà bien ancrée dans le secteur public hospitalier, et qu'il est d'ores et déjà déployé dans plusieurs EPS en France. Bien qu'ayant à la base vocation à rendre attractif les carrières de l'ensemble des personnels travaillant au sein des EPS, ce concept est intéressant à étudier de manière ciblée pour améliorer l'attractivité IDE. Au final, plusieurs mesures visant à rendre plus efficient le recrutement et la pérennisation d'IDE en EPS reprennent une partie du concept de l'hôpital magnétique, et le CH de Roubaix s'en est indirectement inspiré en créant son COPIL « Attractivité IDE ».

1.5 Le Ségur de la Santé, réelle opportunité ou simple chimère pour renouer avec l'attractivité IDE en EPS ?

Il ne m'était pas possible de rédiger ce mémoire sans évoquer un peu plus en détail les conclusions du Ségur de la Santé, tant ce qui paraissait lointain en décembre 2019 est devenu réalité en août 2020 ... La crise du COVID-19 est passée par là, comme pour rappeler à tous les citoyens et citoyennes de France ô combien

³³Interview téléphonique Mickaël DELEPAUL / Nicolas SALVI, DGA du Centre de Lutte contre le Cancer de Strasbourg et ancien DRH du CHRU de Reims -04/08/2020

les hôpitaux publics et leurs personnels jouent un rôle pivot dans l'organisation sanitaire française et dans la lutte contre les épidémies.

Le Ségur de la Santé a acté un certain nombre de mesures, et notamment certaines visant à renforcer l'attractivité des carrières hospitalières et médico-sociales, et a acté le fait de rehausser le niveau de rémunération globale de l'ensemble des personnels, médicaux, paramédicaux, et administratifs exerçant en EPS. Plus spécifiquement, en ce qui concerne les mesures prises pour les IDE, on peut noter les éléments suivants³⁴ :

- La hausse des rémunérations des IDE (7,6 milliards d'euros/an de revalorisation des métiers non-médicaux) – (mesure 1 du Ségur de la Santé) :

Selon le gouvernement, la hausse de rémunération des IDE se décomposerait de la manière suivante :

« 183€ nets par mois supplémentaires pour tous les professionnels non médicaux au sein des établissements de santé et EHPAD, publics et privés non lucratifs (+160€ nets/mois pour le secteur privé lucratif), soit 1,5 million de professionnels.

35€ nets par mois en moyenne de rémunération supplémentaire pour les personnels au contact des patients : aides-soignants, corps infirmiers, filières rééducation et médicotchnique grâce à la revalorisation de leurs grilles de rémunération.

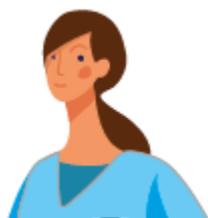
Une prime d'engagement collectif portée à 100€ nets par mois pour renforcer les projets d'équipe d'amélioration de la qualité des soins et valoriser l'engagement collectif. »³⁵

Les graphiques ci-dessous illustrent les hausses de rémunération prévues pour les IDE par le Ségur de la Santé³⁶ :

³⁴SEGUR de la Santé : Les conclusions – Dossier de Presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, Juillet 2020

³⁵Ministère des Solidarités et de la Santé, Accords carrières, métiers et rémunérations – 20/07/2020

³⁶Idem, SEGUR de la Santé : Les conclusions – page 50



Jessica (27 ans), Infirmière hospitalière en début de carrière

Avant le Ségur : 1 656 € nets/mois

Après le Ségur : 2 253 € nets/mois

(+ 597 € grâce notamment aux revalorisations et au paiement de 5 heures supplémentaires/semaine majorées à 50 % (soit 252 € + 126 € de majoration) dans le cadre du forfait 40h)



Sylvie, (39 ans), Infirmière aux urgences

Avant le Ségur : 2 145 € nets/mois

Après le Ségur : 2 362 € nets/mois

(+ 218 € en plus de la prime urgences de 100 €/mois de septembre 2019)

La hausse des rémunérations des IDE pourrait être un facteur d'attractivité intéressant dont pourrait bénéficier les EPS. Toutefois, contrairement à l'idée, fortement relayée par les médias et la presse, que le niveau de rémunération des IDE dans la FPH en France serait trop faible et nuirait fortement à l'attractivité des EPS, il ne s'agit pas forcément du 1er critère mis en avant par les IDE (et notamment par les jeunes IDE) qui freine ceux-ci à y travailler³⁷. Il est indéniable toutefois qu'une hausse des rémunérations des IDE demeure, dans tout les cas, un atout d'attractivité toujours bienvenu qu'apporte le SEGUR pour faciliter le recrutement d'IDE par les EPS.

- Permettre aux établissements publics de santé de négocier et aménager à leur niveau le temps de travail – (mesure 2 du Ségur de la Santé) :

Cette mesure doit « *permettre la négociation d'accords locaux* » [...] qui devront permettre de « [...] *Relever le plafond d'heures supplémentaires ; Contractualiser un volume individuel et annuel d'heures supplémentaires avec un système de valorisation complémentaire des heures supplémentaires ; Aligner le repos quotidien sur le standard européen ; Renforcer l'annualisation du temps de travail et le forfait jour.* »³⁸

Bien que ne concernant pas uniquement les IDE, cette mesure peut renforcer l'attractivité du métier en permettant une meilleure valorisation financière de la

³⁷ Selon l'enquête menée par Mme VAN STEIRTEGHEIM auprès des jeunes IDE (promotion IFSI 2019) du CH de Roubaix, le critère rémunération n'est choisi en priorité que par 9 IDE sur 68 interrogés en matière d'attractivité en EPS

³⁸Idem, SEGUR de la Santé : Les conclusions – page 12

charge de travail en EPS. Toutefois, cela risque de relancer le débat sur la généralisation du temps de travail en 12h, qui divise les professionnels de santé entre eux. L'adhésion à ces mesures risque d'être plus forte chez les jeunes générations d'IDE, à titre d'exemple la jeune promotion 2019 d'IDE embauché au CH de Roubaix tend à être favorable au temps de travail en 12h³⁹.

- Augmenter le nombre de paramédicaux formés – (mesure 4 du Ségur de la Santé) :

"Avec Frédérique Vidal et en concertation avec les régions, nous allons augmenter de 10% le nombre de place en IFSI [...] », déclarait Olivier VERAN lors de la présentation des mesures prises dans le cadre du SEGUR. La mesure vise à « *étendre les capacités de formation des IFSI offertes sur Parcoursup comprise entre +5 % et + 10% (cible de 2000 places supplémentaires dès la rentrée 2020 et poursuite dans les 5 ans à venir) ;* »⁴⁰. Cette mesure vise à augmenter le nombre d'IDE disponibles sur le marché de l'emploi, afin d'enrayer les problématiques de recrutement que rencontrent les EPS. A voir si cela produira des effets positifs. En effet, si on fait un parallèle avec l'augmentation du numérus clausus de médecine qui a eu lieu ces dernières années, cela n'a pas permis de résoudre les problématiques de recrutements médicaux en EPS.

- Accélérer le déploiement des infirmiers en pratique avancée (IPA) – (mesure 6 du Ségur de la Santé) :

L'objectif affiché est ici de « *Simplifier l'accès à la formation et au métier d'infirmier de pratique avancée et augmenter le nombre de places de formation avec pour objectif 3000 infirmiers de pratique avancée en 2022, puis 5000 en 2024.* »⁴¹

C'est une mesure qui tend à s'inscrire (au-delà de l'intérêt pour la prise en charge des patients en EHPAD) dans l'extension des perspectives de carrière professionnelle offertes aux IDE. Cela peut présenter un réel intérêt afin de renforcer l'attractivité des IDE dans le secteur de prise en charge de la personne âgée, et pourrait également être un levier intéressant pour faire face aux difficultés à recruter

39« *Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses)* » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

40Idem, SEGUR de la Santé : Les conclusions – page 14

41Idem, SEGUR de la Santé : Les conclusions – page 15

des gériatres. Le CH de Roubaix a d'ores et déjà engagé une démarche en vue de développer la pratique IPA en son sein, qui sera évoquée en 3^{ème} partie de ce mémoire.

A noter également que cette mesure se rapproche fortement de la mesure 7 du SEGUR, qui s'intitule « lancement d'une réflexion sur la création d'une profession médicale intermédiaire », certains parlant déjà des IPA comme des « supers-infirmiers » à cheval entre le médecin et l'IDE⁴².

Ces mesures du SEGUR de la Santé seront-elles efficaces pour renforcer l'attractivité IDE en EPS ? Le gouvernement annonce que celles-ci produiront des effets positifs à court / moyen terme. Toutefois, il est à noter que ces mesures sont loin de faire l'unanimité au sein des IDE, on peut ainsi à titre d'exemple souligner que le Syndicat National des Professions d'Infirmiers (SNPI), est très critique des propositions actées par le Ségur de la Santé: *"l'accord passé entre le ministère et 3 syndicats est loin de répondre aux trois attentes des professionnels (...): rouvrir des lits, créer des postes et revaloriser les salaires"*, selon Thierry AMOUROUX, porte-parole du SNPI.⁴³ En revanche, l'Ordre National des Infirmiers (ONI) se réjouit de la création de postes d'IPA, selon son président, Patrick CHAMBOREDON : *"c'est un bon début, se réjouit-il, c'est à la fois un métier d'avenir pour les infirmiers, mais aussi pour les patients, car les IPA libèrent du temps aux médecins en se substituant à eux pour des soins auxquels ils ont été formés"*⁴⁴. En ce qui concerne le renforcement du nombre d'IDE formés, « Vincent OPITZ, le vice-président de la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (FNESI), réagit en soulignant la mesure [...] mais [...] estime qu'il faut mettre sur la table des moyens pour financer les infrastructures et le cursus »⁴⁵.

Affaire à suivre donc, il me semble en effet trop tôt à l'heure où j'écris ce mémoire pour se prononcer sur les effets positifs (ou non) qu'auront les mesures du Ségur de la Santé en matière d'attractivité IDE pour les EPS. Un recul d'une année

42« Ségur de la santé : ces super-infirmiers dont le gouvernement veut booster les effectifs » - Capital, 29/07/2020

43Analyse du protocole salarial issu du Ségur de la Santé (hôpitaux, cliniques, EHPAD) : bientôt une pénurie infirmière ? - Article du SNPI du 23/07/2020

44« Ségur de la santé : ces super-infirmiers dont le gouvernement veut booster les effectifs » - Capital, 29/07/2020

45« Ségur de la santé" : des places supplémentaires dans les IFSI et les IFAS à la rentrée 2020 » L'Etudiant, 21/07/2020

me semble nécessaire pour avoir les premières données fiables. Toutefois, il est à souligner que plusieurs de ces mesures répondent quand même à des préoccupations évoquées à de nombreuses reprises par les professionnels de santé avant la crise du COVID-19.

A l'issue de cette 1ère partie qui a exposé les défis auxquels sont actuellement confrontés les EPS en terme d'attractivité IDE, j'ai souhaité développer dans les 2èmes puis 3èmes parties les difficultés propres rencontrées par le CH de Roubaix en terme d'attractivité IDE, ainsi que les mesures que celui-ci a prévu de mettre en œuvre afin d'y remédier efficacement.

2 Titre 2 : Le Centre Hospitalier de Roubaix face au défi de l'attractivité IDE

En décembre 2019, un article de la presse régionale mettait en avant les problématiques de recrutement d'IDE auxquelles le CH de Roubaix était confronté.⁴⁶ En effet, depuis plusieurs années, le CH de Roubaix rencontre certaines difficultés à recruter un nombre suffisant d'infirmiers, pour ouvrir des lits supplémentaires, en période d'accroissement d'activité temporaire (comme en hiver, où l'ouverture de l'unité hivernale correspond à l'ajout de 15 lits supplémentaires afin de faire face à l'afflux de patients aux Urgences).

Selon le Directeur du CH de Roubaix, M MORIN, « *Ce qui nous empêche d'avoir tous nos postes remplis, c'est l'absentéisme : cela nous oblige à remplacer d'abord là où il y a des trous. Du coup, les gens qu'on embauche ne sont pas disponibles pour les postes vacants ou l'unité hivernale* ». ⁴⁷

Afin de renouer avec l'attractivité IDE, une étude avait d'ores et déjà été lancée en 2019 par un cadre de l'IFSI du CH de Roubaix pour en comprendre les causes, et ensuite permettre d'alimenter les propositions formulées par le COPIL « Attractivité IDE », qui allait voir le jour en ce début d'année 2020.

2.1 La réalisation d'un diagnostic interne, étape essentielle pour comprendre les difficultés de recrutement et de pérennisation des IDE rencontrés par le CH de Roubaix

Confronté à une problématique somme toute récurrente d'attractivité IDE, le CH de Roubaix a dans un premier temps souhaité établir un diagnostic interne afin de connaître les causes entraînant des problématiques de recrutement, et de pérennisation des IDE, en son sein.

Pour établir ce diagnostic interne, le CH de Roubaix a pu s'appuyer sur deux éléments :

⁴⁶« En manque d'infirmiers, l'hôpital de Roubaix ne pourra pas ouvrir son unité hivernale comme prévu », *La Voix du Nord* du 28/12/2019

⁴⁷Idem, Interview de M MORIN, Directeur d'Hôpital, dans l'article précité

- Une étude, menée dans le cadre d'un travail de mémoire de recherche pour le diplôme de cadre de santé formateur, a été effectuée en 2019 par Mme Nathalie VAN STEIRTEGHEM, actuellement cadre de Santé formatrice à l'IFSI de Roubaix.⁴⁸
- La mise en place début 2020 d'un COPIL « Attractivité IDE » co-piloté par M Guillaume COUVREUR, DRH du CH de Roubaix, et par moi-même, élève directeur du CH de Roubaix.

L'étude menée par la cadre de santé se concentre sur l'attractivité du CH de Roubaix pour les jeunes diplômés de l'IFSI de Roubaix, et pour les jeunes infirmiers embauchés depuis 3 ans ou moins en son sein. Le COPIL « Attractivité IDE » vise quant à lui une approche plus globale, avec une réflexion sur l'attractivité du CH de Roubaix toute génération d'infirmiers confondus.

Le diagnostic interne réalisé par le CH de Roubaix a permis de souligner le fait que la majeure partie des IDE recrutés par celui-ci sont des jeunes diplômés des IFSI (environ 90% des recrutements), viennent ensuite les recrutements « externes » d'IDE déjà diplômés (environ 10% des recrutements, recrutement par CDI ou mutation si fonctionnaire), puis de manière marginale, les intégrations directes des IDE diplômés par le biais de la formation professionnelle (moins de 1% des recrutements, ce sont des AS titulaires du CH de Roubaix, qui partent 3 ans en IFSI et réintégrant l'EPS à l'issue de leurs formations, sur un grade d'IDE).⁴⁹

Nombres d'IDE embauchés par le CH de Roubaix ⁵⁰	IDE jeunes diplômés des IFSIS	IDE expérimentés recrutés par offre d'emploi classique	IDE recrutés issus de la formation professionnelle
Année 2022 (prévisionnel)			10
Année 2021 (prévisionnel)			3
Année 2020 (jusque août)	152	14	1
Année 2019	215	25	0

Le diagnostic interne a particulièrement mis en évidence l'importance pour le CH de Roubaix de donner, dès l'embauche, des perspectives de carrières et des

⁴⁸« Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

⁴⁹Chiffres issus des données transmises par Mme DILLIES, CSS en charge du recrutement paramédical, direction des Soins du CH de Roubaix

⁵⁰Idem – Chiffres direction des Soins du CH de Roubaix

conditions de travail intéressantes pour les jeunes diplômés IDE. En effet, ceux-ci représentent le vivier principal de recrutement du CH de Roubaix, et il est important de prendre en compte le fait qu'ils ont des aspirations professionnelles sensiblement différentes que les IDE plus expérimentés (*je ne détaille pas plus en avant ici ces aspects étant donné que la spécificité des aspirations professionnelles des IDE issues des générations Y et Z sera développée dans la sous-partie suivante*).

Il ressort toutefois des résultats de l'enquête de Mme VAN STEIRTEGHEM et du COPIL « Attractivité IDE », qu'afin d'attirer et de fidéliser des IDE, le CH de Roubaix doit impérativement tenir compte des éléments suivants :

- Le premier point qui ressort est qu'il est primordial de garantir le maintien de bonnes conditions de travail au quotidien. L'augmentation de la charge de travail, une équipe en sous-effectif, des horaires trop contraignant, le manque d'écoute et de reconnaissance par la hiérarchie (CS, CSS, Direction), ou encore le sentiment d'une perte de valeurs et de sens dans l'exercice quotidien du métier d'IDE, sont les principaux facteurs qui conduisent les IDE interrogés à envisager un changement de structure.
- Le deuxième élément qui pourrait conduire à un départ du CH de Roubaix pour les IDE, est celui d'une incapacité ou une absence de volonté de l'établissement à accompagner le développement continu des compétences, des pratiques, une absence de perspective d'évolution professionnelle ou de perspectives d'investissement au sein des projets de services et d'établissement.
- Enfin, le troisième élément est l'importance pour l'IDE que le CH de Roubaix lui garantisse un bon équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Cela se traduit concrètement par le respect d'un rythme horaire satisfaisant, de congés respectés sans rappel pour combler l'absentéisme. Les postes de 12h sont identifiés comme étant une valeur ajoutée, ainsi que le choix d'exercer sur des postes de nuits pour ceux qui en expriment le désir.

Il est à noter que plus l'IDE est « expérimenté » et travaille depuis longtemps au sein du CH de Roubaix, plus celui-ci est sensible à cette recherche de qualité des conditions de travail au quotidien.

Enfin, l'ambiance de travail au sein des équipes est un facteur d'épanouissement professionnel qui est également très important et recherché pour tous les IDE.

Ainsi, afin d'avoir une politique d'attractivité globale pour les IDE, le CH de Roubaix se doit de proposer à ceux-ci un accompagnement dans leurs divers projets professionnels (souhait de devenir IPA par exemple), et doit veiller à ce qu'ils puissent développer en continu leurs compétences (octroi de formations spécifiques en réanimation, en gériatrie, etc - en partenariat avec l'ANFH...). Le CH de Roubaix doit aussi favoriser l'expression, l'écoute et l'investissement des IDE, et veiller à les placer au cœur des projets de services et institutionnels, afin qu'ils développent un sentiment d'appartenance au CH de Roubaix.

La « quête de sens » pour les IDE passe par l'intégration de ces équipes aux décisions institutionnelles en regard de leurs compétences, le développement et l'amélioration des pratiques professionnelles, mais aussi par une communication interne authentique, respectueuse et facilitée (en favorisant les circuits courts de communication et de prise de décision notamment).⁵¹

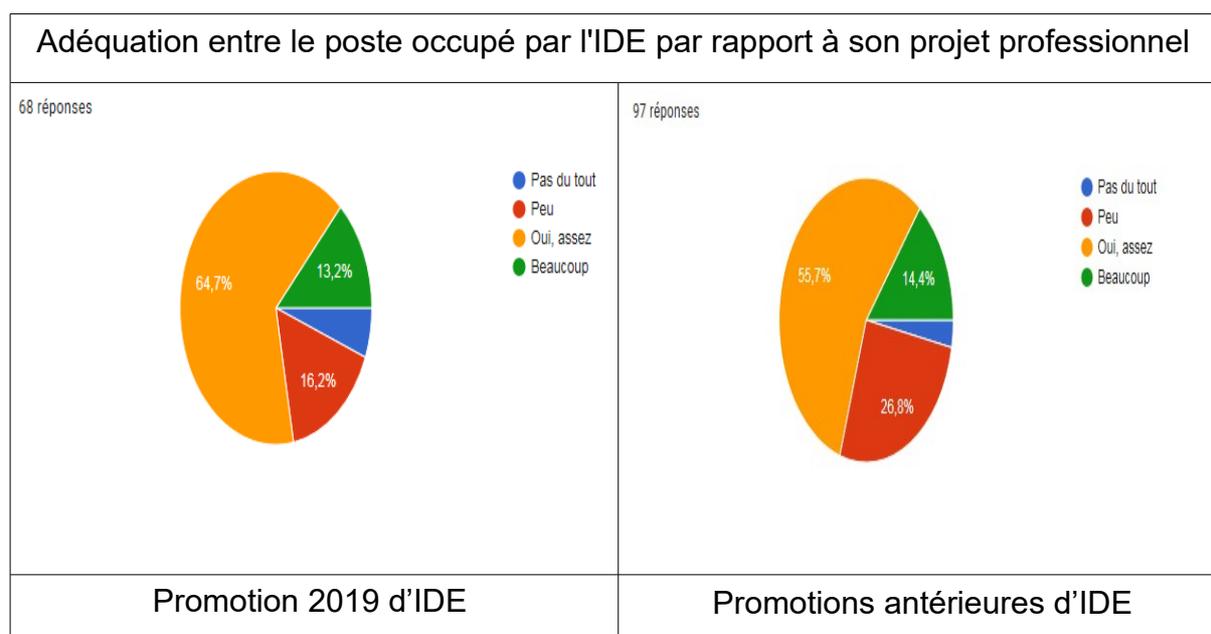
Après avoir exposé les principaux points d'attention que se doit de surveiller le CH de Roubaix afin d'attirer et de pérenniser les IDE en son sein, je souhaite développer dans la sous-partie suivante plus en amont la spécificité du recrutement et de la fidélisation des jeunes professionnels IDE, vivier majeur de recrutement pour celui-ci (près de 90 % des recrutements IDE du CH de Roubaix).

⁵¹Ces aspects ressortent particulièrement des conclusions exposées en COPIL « Attractivité IDE » du CH de Roubaix par Mme VAN STEIRTEGHEM – ainsi que des interviews de différents IDE en poste au sein du CH de Roubaix

2.2 L'enquête attractivité de l'IFSI de Roubaix sur les attentes des jeunes diplômés IDE met en lumière des nouvelles attentes professionnelles des générations Y et Z

Il est important de souligner que le CH de Roubaix se doit de prendre en compte, et s'adapter, aux aspirations professionnelles des jeunes générations d'IDE issues des générations Y et Z. La politique d'attractivité que souhaitait mettre en place le DRH du CH de Roubaix lors du lancement du COPIL « Attractivité IDE » se devait de tenir compte de l'importance de concilier les désirs professionnels de ces jeunes, avec les besoins en recrutement de l'EPS, et ce afin que cette politique d'attractivité soit efficace.

Le graphique ci-dessous illustre la corrélation, selon les jeunes IDE, entre le poste qu'ils occupent au CH de Roubaix par rapport à leurs projets professionnels respectifs :



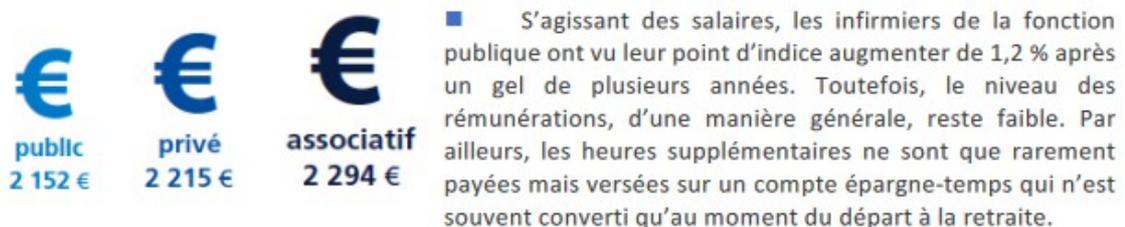
Tout d'abord, il est très intéressant de constater que contrairement à de nombreuses idées reçues et véhiculées (notamment lors des débats du SEGUR de la Santé), la rémunération n'est pas le facteur d'attractivité le plus important pour les jeunes IDE. En effet, si on s'en tient à l'enquête réalisée par Mme VAN STEIRTEGHEM, les critères d'attractivité principaux pour ces jeunes professionnels sont les suivants (*sur une base de 97 jeunes IDE auditionnés*)⁵²:

⁵²« Enquête relative aux IDE diplômés de 1 à 2 ans et exerçant au CH de Roubaix (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

- La qualité des conditions d'exercice professionnel (horaires/moyens humains et matériels/qualité des soins/reconnaissance, valorisation et écoute de l'encadrement) (45/97)
- Une ambiance de travail sereine et positive au sein de l'équipe soignante (20/97)
- L'accompagnement de l'évolution professionnelle et du développement de compétences (17/97)
- L'obtention d'un CDI (10/97)
- Des horaires adaptés à une vie familiale et sociale (10/94)
- Un salaire estimé satisfaisant (5/97)
- Le respect des valeurs professionnelles (1/97)
- L'intégration du projet institutionnel (1/97)

Ainsi, le salaire n'apparaît qu'en 6ème position des critères d'attractivité recherché par les jeunes IDE à l'embauche. Cela tend à déconstruire l'image des salaires trop bas qui feraient « fuir » les IDE vers le secteur hospitalier ou médico-social privé, ou à l'étranger.

De nombreuses études tendent à mettre en avant le fait que les IDE seraient mieux rémunérés au sein du secteur privé (ou associatif) qu'au sein du secteur public, comme l'illustre ce graphique issu d'une enquête du baromètre Appel médical des salaires de la santé – ici au sujet du salaire moyen IDE⁵³ :



Il convient ici de pondérer cette analyse, qui tient compte du salaire moyen de l'ensemble des IDE et n'illustre pas ici la subtilité des rémunérations entre début et fin de carrière. En effet, en ce qui concerne le secteur privé, le CH de Roubaix a pu constater que les conditions de rémunérations proposées aux jeunes IDE sont

536ème édition Baromètre Appel Médical 2017 des salaires de la santé – Communiqué de Presse du 20 avril 2017 d'Appel Médical – Groupe Randstad

globalement équivalentes à celles proposées par les EPS de la Métropole Lilloise. De plus, le facteur « attractivité » au niveau salariale tend à pencher en faveur du secteur hospitalier public au fur et à mesure que l'IDE gagne en expérience : le statut de fonctionnaire et la progression indiciaire sur les grilles IDE de la FPH demeure à moyen / long terme plus avantageux que la progression salariale proposée par le secteur privé.

En ce qui concerne la fuite des IDE à l'étranger pour de meilleures conditions salariales, là encore il convient de fortement relativiser cette « captation » des jeunes IDE par nos voisins européens. Bien que le CH de Roubaix soit situé à la frontière avec la Belgique, et que la Suisse n'est pas non plus si éloignée que ça géographiquement parlant, le nombre d'IDE s'y installant demeurant faible.

Ainsi, les principaux critères mis en évidence pour mettre en place une politique d'attractivité IDE au sein du CH de Roubaix ne se situent pas particulièrement sur l'aspect financier pour les jeunes générations. La qualité de vie au travail et conditions de travail proposées, l'accompagnement à la prise de poste, les perspectives d'évolutions professionnelles, ou encore l'obtention d'un emploi stable (CDI ou mise en stage en vue d'une titularisation), demeurent des éléments plus importants que le simple volet pécuniaire pour la majorité d'entre eux.

Il est toutefois important de préciser que l'aspect financier entre en ligne de compte non pas directement à l'embauche, mais dans un second temps, dans le cadre de la perspective d'évolution de carrière qu'une majorité de jeunes IDE envisagent. Ainsi, 33 IDE interrogés sur 97 considèrent qu'une absence de possibilités d'évolution, de formation continue, de prise de responsabilité, d'investissement dans les divers projets du service où ils sont affectés, sont des motifs qui les conduiraient à quitter le CH de Roubaix⁵⁴. En outre, les jeunes IDE estiment qu'à l'issue d'un début de carrière d'une durée moyenne de 2-4 ans effectuée au sein du CH de Roubaix, une absence de revalorisation salariale au regard des conditions de travail est un motif de fuite pour 14 IDE interrogés sur 97⁵⁵.

54« Enquête IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

55Idem

Il est donc important que le CH de Roubaix prévoit un « plan de carrière » attractif pour le jeune IDE nouvellement embauché, en facilitant les projets professionnels de ceux démontrant des capacités à évoluer dans le métier. Cela passe notamment par le biais de l'accès à des responsabilités accrues données par la suite à l'IDE au sein du CH de Roubaix (projet d'infirmier coordonnateur, de faisant fonction de CS dans la perspective d'intégration par la suite de l'école des CS, projet de devenir IPA ...) ; ou par la facilitation de l'accès à une « sur-spécialisation infirmier » (IBODE ; IADE ; Infirmière Puéricultrice).

La prise en compte de l'exercice de fonctions à responsabilité accrue par l'IDE, avec une augmentation de la rémunération correspondante à cette évolution professionnelle, le paiement d'heures supplémentaires en cas d'accroissement de la charge de travail, mais également la revalorisation salariale globale prévue par le SEGUR de la Santé sont autant d'aspects qui sont importants à prendre en compte dans la politique d'attractivité IDE que souhaite conduire le CH de Roubaix.

En ce qui concerne les conditions de travail proposés, et l'accompagnement à la prise de poste par les jeunes professionnels IDE, ceux-ci expriment tout particulièrement l'intérêt d'avoir ⁵⁶ :

- Un livret d'accueil ;
- Une présentation à l'équipe et une explication du projet de service ;
- La mise en place d'un tutorat ;
- Un « doublage » lors de la prise de fonction ;
- Une formation d'intégration à l'emploi dite « intégrative » qui explique l'utilisation des logiciels de gestion, internes aux services qui sont de plus en plus informatisés (*dossier patient, laboratoire, pharmacie, flux des patients*) ;
- Des entretiens de « post-recrutements »

En effet, l'ensemble de ces éléments permet aux jeunes professionnels IDE recrutés de s'intégrer rapidement et aisément au sein de leurs services respectifs, et permet un renforcement à la fois du sentiment d'appartenance au CH de Roubaix

⁵⁶« Enquête IDE Nouveaux Diplômés (68 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

mais aussi un renforcement du sentiment de sécurité dans l'accomplissement de leurs missions quotidiennes. Le CH de Roubaix doit donc veiller à fournir à l'intégralité des IDE qu'il recrute l'ensemble des documents utiles à la prise de poste. Il doit aussi être attentif à généraliser les processus d'accompagnements des IDE nouvellement embauchés, s'il souhaite attirer ceux-ci, mais aussi les fidéliser et les garder en son sein sur la durée.

Il est à souligner que l'obtention d'un emploi stable est particulièrement important pour les jeunes professionnels IDE ayant un projet d'investissement mobilier, (achat d'un véhicule) ou immobilier (achat d'un appartement / d'une maison), à court ou moyen terme. En effet, en l'absence de CDI, ces jeunes professionnels éprouvent souvent beaucoup de difficultés à obtenir un emprunt bancaire nécessaire à la réalisation de leurs projets personnels, et tendent donc à quitter le CH de Roubaix pour aller vers une autre structure (publique ou privée) leur proposant directement (ou plus rapidement) un CDI ou une mise en stage en vue d'une titularisation.

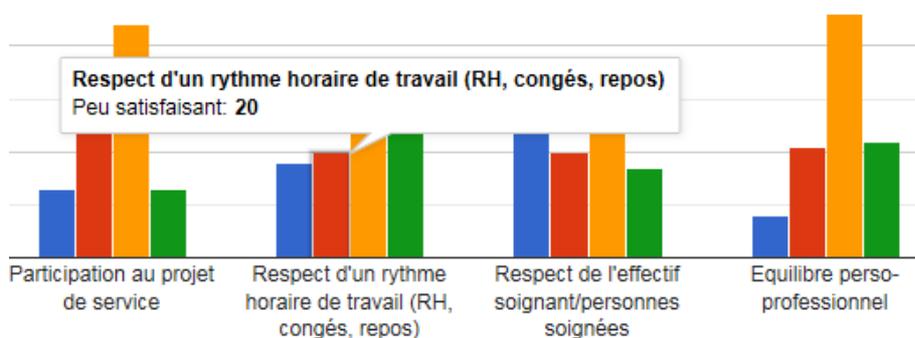
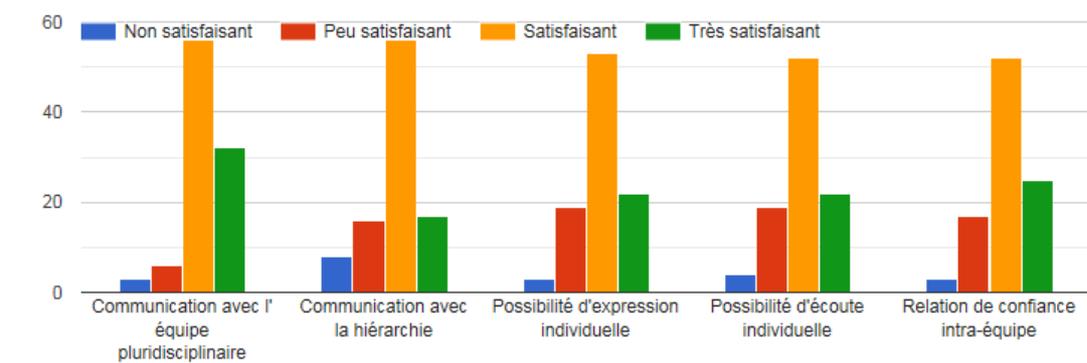
Ainsi, il est important que le CH de Roubaix prévoit une politique d'embauche stable et durable pour les IDE qu'il recrute, en adéquation avec les projets personnels de ces jeunes générations, et engage de fait une réflexion globale sur la durée de la période en CDD, avant possibilité de passage en CDI ou de mise en stage en vue d'une titularisation. Une politique d'attractivité IDE du CH de Roubaix incluant une proposition de CDI plus rapide que la moyenne des autres EPS (ou hôpitaux privés) du secteur de la Métropole Lilloise peut être un levier intéressant pour attirer ces jeunes professionnels en son sein, notamment pour « contrer » la politique de CDI « attractive » mise en place par le CHRU de Lille pour les IDE par exemple, qui propose une mise en stage potentielle au bout de 4 mois de CDD pour leurs anciens élèves IDE, « *un luxe que peu d'établissements de santé peuvent se permettre* ». ⁵⁷

2.3 Connaître les points forts et les axes de progression du CH de Roubaix en termes d'attractivité IDE : un préalable indispensable à la mise en place d'une politique d'attractivité efficiente

57« Comment les établissements recrutent les infirmières ? » n°25 (juin 2017) d'ActuSoins Magazine

A la mise en place du COPIL « Attractivité IDE », l'enquête de Mme VAN STEIRTEGHEM a permis de mettre en lumière les points forts, ainsi que les axes de progression, du CH de Roubaix en terme d'attractivité pour les jeunes professionnels IDE que celui-ci embauche.

Les graphiques ci-dessous illustrent ces différents aspects (*ici, j'ai intégré les réponses des jeunes professionnels IDE en poste au sein du CH de Roubaix depuis 1 à 2 ans*)⁵⁸ :



On constate que les points forts du CH de Roubaix en terme d'attractivité résultent actuellement :

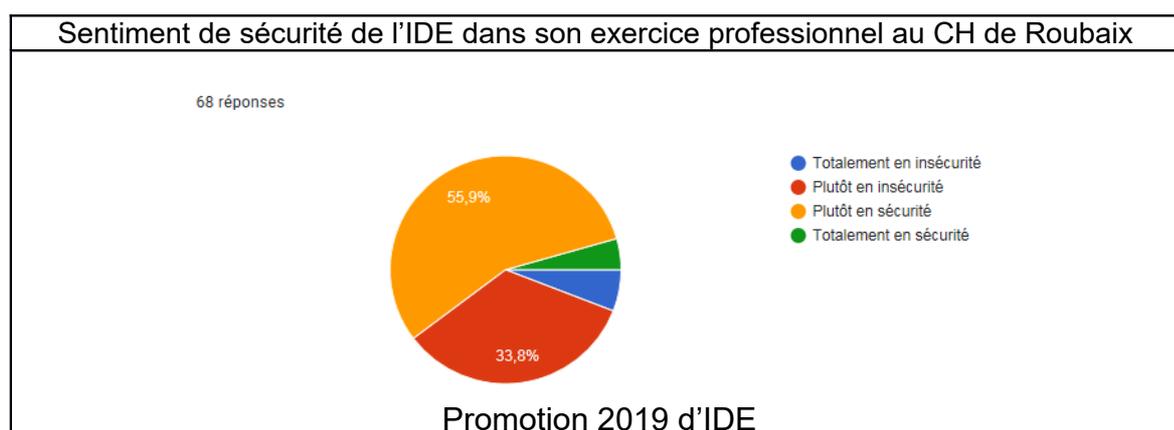
- Dans une bonne communication au sein des équipes soignantes et avec la hiérarchie (CS, CSS et Direction) ;
- Dans l'écoute des jeunes professionnels, qui est également valorisée, même si cela demeure perfectible ;
- Dans la relation de confiance au sein des équipes, qui est aussi ressentie par les jeunes IDE comme étant positive et satisfaisante.

58« Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

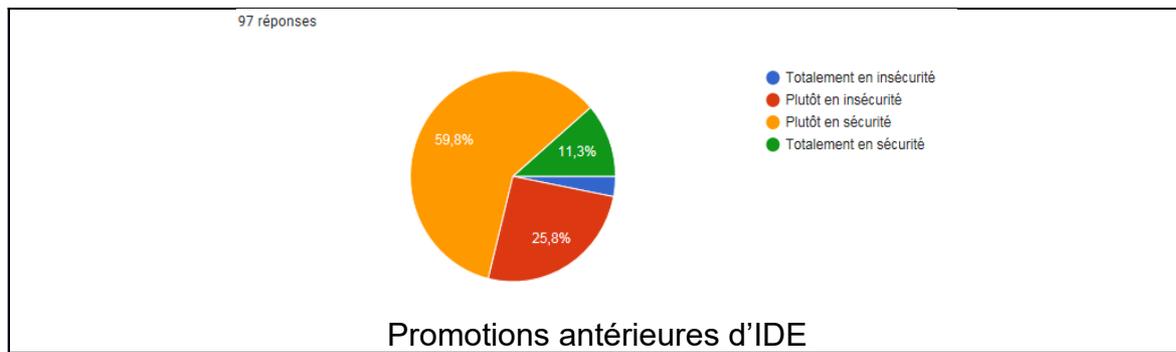
En revanche, les axes de progression identifiés pour renforcer la pérennisation des jeunes IDE recrutés au sein du CH de Roubaix sont les suivants :

- La nécessité d'impliquer plus fortement les jeunes IDE dans les divers projets de service, et ce pour renforcer leur sentiment d'appartenance au CH de Roubaix, mais aussi pour donner plus de sens aux diverses missions qu'ils exercent chaque jour à leurs postes respectifs ;
- Améliorer les conditions d'exercice professionnel offertes aux jeunes IDE, avec la nécessité d'améliorer les rythmes de travail et le ratio de prise en soins soignants/soignés ;
- Enfin, veiller à ce que les IDE puissent préserver un équilibre adéquat entre vie privée et vie professionnelle, près d'1/3 des jeunes IDE estimant que cet équilibre n'est pas atteint au CH de Roubaix à ce jour. Cela est révélateur d'une problématique globale de l'efficience des soins demandé par le CH de Roubaix à ses équipes, qui peut parfois empiéter sur la part de temps réservée à la vie personnelle.

Il est à noter que l'enquête menée par Mme VAN STEIRTEGHEM révèle l'importance d'agir sur les différents axes de progression identifiés par le CH de Roubaix, et ce afin d'attirer, mais surtout de pérenniser les IDE en son sein, et lutter contre le sentiment d'insécurité ressenti par plusieurs de ces professionnels de santé à leurs postes respectifs (cf. graphiques ci-dessous)⁵⁹.



⁵⁹Idem.

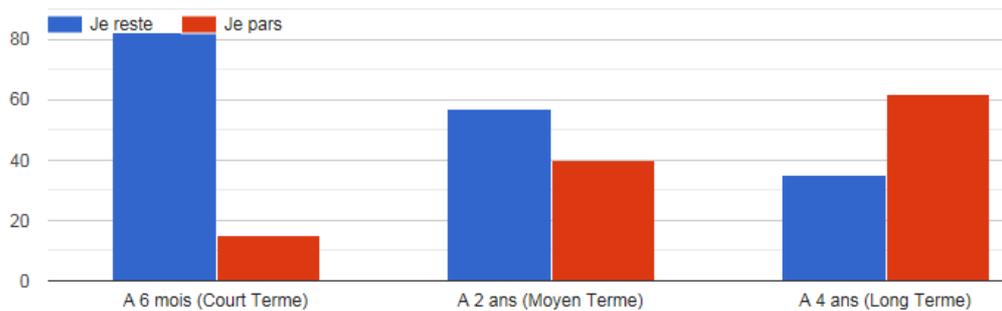


Un temps de doublage court (ou pire, une absence de doublage), associé à une absence de tutorat peut majorer ce sentiment d'insécurité chez les IDE nouvellement recrutés au sein du CH de Roubaix, et cela peut conduire à des dysfonctionnements ou à la survenue d'événements indésirables au sein des services de soins. Il apparaît également que la durée de présence au sein du service (supérieure à 6 mois) est un facteur positif de sécurisation des professionnels infirmiers (le « turnover » étant vue comme étant un facteur d'insécurité majeur pour le jeune IDE recruté). Le développement des compétences, la meilleure connaissance des équipes, des organisations, des pratiques professionnelles, permettent également aux IDE de « prendre confiance dans leurs missions respectives » et assurer une bonne prise en charge des patients.

Enfin, il est à noter que la politique d'attractivité IDE conduite par le CH de Roubaix doit intégrer le fait que les générations Y et Z sont plus mobiles que leurs aînées, et que les IDE issus de celles-ci souhaitent exercer au cours de leurs carrières professionnelles respectives plusieurs postes, dans plusieurs établissements (publics ou privés), voir se diriger à un moment donné sur une activité libérale. Aussi, quelle que soit l'efficacité de la politique d'attractivité IDE qui sera préconisée par le COPIL « Attractivité IDE », il demeurera impossible de garder sur le long terme l'ensemble des jeunes IDE recrutés au sein du CH de Roubaix.

Le graphique ci-dessous illustre le fait que la plupart des jeunes professionnels IDE envisagent une carrière d'une durée moyenne de 3 à 4 ans au sein du CH de Roubaix.⁶⁰

⁶⁰« Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019



Après 2 ans de carrière au sein du CH de Roubaix, les jeunes IDE qui souhaitent partir (40% d'entre eux) le font principalement par souhait de trouver un autre établissement susceptible de mieux répondre à leurs besoins et attentes individuels (*ex : souhait d'un poste dans un service que le CH de Roubaix ne peut pas leur proposer aujourd'hui faute de place disponible*).

En revanche, à 4 ans, une majorité d'IDE (60%) expriment le souhait d'un départ, que ce soit pour des raisons de formations complémentaires recherchées dans le cadre d'un projet professionnel, d'installation en exercice libéral, de changement de vie personnelle, de souhait de découvrir d'autres activités, ou enfin d'espérer des conditions d'exercice de meilleure qualité. Les générations Y et Z envisagent également le changement d'affectation et d'établissement comme une étape « normale » de construction de leurs projets professionnels, avec toujours la recherche prioritairement d'un équilibre vie personnelle / vie professionnelle adéquat.

Le CH de Roubaix peut donc agir sur une meilleure adéquation entre poste et conditions de travail proposés, par rapport aux aspirations professionnelles du jeune IDE, afin d'attirer et de pérenniser celui-ci au sein de la structure. Toutefois, il ressort de l'étude qu'à l'issue de 4 ans de carrière au sein du CH de Roubaix, environ 50% des jeunes IDE souhaiteront changer d'établissement ou s'installer en libéral. Il s'agit d'un facteur « incompressible » dont le CH de Roubaix se devait de tenir compte dans sa politique d'attractivité IDE qu'il comptait déployer.

Les points forts et point faibles du CH de Roubaix en matière d'attractivité IDE ayant été identifiés, le COPIL « Attractivité IDE » s'est ensuite attaché à proposer et à déployer des mesures permettant de faciliter le recrutement et la pérennisation d'IDE au sein de cet EPS. Le COPIL a notamment tenu à ce que les préconisations

et actions qu'il allait déployer tiennent compte des spécificités propres au CH de Roubaix, afin que celles-ci soient les plus efficaces possibles.

3 Titre 3 : La stratégie développée par le CH de Roubaix afin de développer une politique d'attractivité IDE efficiente : un projet innovant ?

Le lancement du COPIL « Attractivité IDE » du CH de Roubaix a été effectif mi-janvier 2020. Son objectif affiché était de résoudre les problématiques d'attractivité, et de fidélisation du personnel IDE, auxquelles était confronté le CH de Roubaix.

Ses missions initiales étaient les suivantes :

- Établir un audit de la situation actuelle en matière de recrutement, attractivité et de pérennisation d'IDE au sein du CH de Roubaix (*audit détaillé dans la 2ème partie de mon mémoire*) ;
- Formuler des propositions d'actions afin d'améliorer l'attractivité du CH de Roubaix en matière de recrutement et de pérennisation d'IDE ;
- Définir les axes prioritaires d'actions, leurs faisabilités et échéances sur l'année 2020.

Le COPIL s'articule autour de 3 axes principaux afin de renforcer l'attractivité IDE du CH de Roubaix :

- Un axe visibilité et communication ;
- Un axe accueil et formation / formation professionnelle ;
- Un axe conditions de travail et perspectives de carrière.

Ce sont ces 3 axes, et le détail des actions entreprises au travers de ceux-ci, que je vous propose d'explicitier dans cette 3ème et dernière partie du mémoire.

3.1 Axe 1 : « Opération Séduction » : Renforcer la visibilité et la communication autour du CH de Roubaix afin d'attirer et fidéliser des IDE

Le premier axe de travail du COPIL « Attractivité IDE » a été de prévoir plusieurs actions visant à promouvoir l'image du CH de Roubaix, ainsi que de faire connaître les perspectives de carrière que celui-ci est susceptible de proposer aux IDE qui intègrent cet hôpital.

3 actions principales ont été planifiées, avec une coordination partagée principalement entre la Direction de la Communication, la Direction des Soins, la Direction des EHPADS, et la DRH, pour la mise en œuvre de celles-ci sur la période 2020-2021.

- ❑ **Mise en place d'un Événement « Job-Dating », afin d'attirer de jeunes diplômés ainsi que des professionnels plus expérimentés IDE à venir travailler au sein du CH de Roubaix.**

***Rétro-planning : Action reportée sur l'année 2021 du fait du COVID-19
Co-pilotage Direction IFSI de Roubaix/DRH/Direction des Soins/Direction EHPAD/ Direction de la Communication***

L'idée était de former un sous-groupe de travail composé à la fois de membres de la direction de la communication et de la direction des soins, afin de planifier et d'organiser un événement de type « job-dating », qui serait une action de communication qui mettrait en avant les avantages à travailler au sein du CH de Roubaix pour les IDE. Cet événement devait servir de « vitrine » pour faire connaître auprès des IDE et des élèves infirmiers le CH de Roubaix.

Dans le cadre de cette action, il était prévu une communication autour de l'organisation de cet événement (annonce sur les réseaux sociaux, distribution de flyers dans les IFSI de la Métropole Lilloise ...), et ensuite lors de la tenue de cet événement une possibilité de temps d'échange entre les candidats IDE potentiels et des cadres et directeurs du CH de Roubaix (Coordonnateur des soins, Directrice des EHPAD, DRH, cadres de santé de différents services ...). La possibilité pour les candidats IDE de signer des contrats de recrutements en fonction des attentes de chacun et des besoins du CH de Roubaix était aussi envisagé dans le cadre de ce « job-dating ». L'idée majeure de cette action était d'attirer de nouveaux talents au sein du CH de Roubaix et de « braquer les projecteurs » sur les atouts de l'EPS pour donner envie aux IDE d'y travailler.

Cette action a été reportée sur l'année 2021, n'ayant malheureusement pas pu être organisée en 2020 du fait de la crise sanitaire du COVID-19.

- ❑ **Assurer une représentation physique par la Direction du CH de Roubaix dans tous les IFSI de la Métropole Lilloise**

Rétro-planning : Action reportée sur l'année 2021 du fait du COVID-19
Co-pilotage Direction IFSI de Roubaix/DRH/Direction des Soins/Direction EHPAD/ Direction de la Communication

Cette action a été décidée dans l'objectif de contrebalancer les « campagnes promotionnelles de recrutement » effectués principalement par le secteur privé (cliniques et EHPADS) dans les différents IFSI de la Métropole Lilloise. L'objectif est de faire connaître les perspectives d'embauche et de carrière offertes par l'EPS du CH de Roubaix pour les futurs IDE. Dans ce cadre, il était notamment prévu d'alterner une présentation du CH de Roubaix dans les différents IFSI de la Métropole Lilloise par le DRH, le Coordonnateur des Soins, la Directrice de la Communication, ainsi que la Directrice des EHPAD. Chaque directeur étant associé en binôme avec un cadre de santé ou infirmière coordonnatrice pour la présentation. (A titre d'exemple, la présentation par la Directrice des EHPADS vise notamment à renforcer l'attractivité du métier d'infirmier en gériatrie au sein des EHPADS du CH de Roubaix, et à susciter de nouvelles vocations pour les futurs IDE).

L'idée de cette action est également de renseigner directement les étudiants sur les questions récurrentes qu'ils se posent (postes et perspectives de carrière IDE proposés par le CH de Roubaix, ambiance de travail, accompagnement à la prise de poste, délai avant obtention d'un CDI ou d'une titularisation, rémunération et perspectives d'évolution salariale ...).

La présentation dans les IFSI de la Métropole Lilloise a aussi été reportée pour 2021, là encore la crise sanitaire du COVID-19 ne permettant pas de la mettre en place en 2020.

- Disposer de supports de communication adaptés et efficaces à destination des IDE susceptibles de venir travailler au sein du CH de Roubaix**

Rétro-planning : 1^{er} semestre 2020
Pilotage Direction de la Communication

Cette dernière action de « l'opération séduction » vise à compléter les 2 premières actions préalablement exposées : l'idée est d'assurer des supports de qualité pour l'événement « job-dating », ainsi que pour la présentation effectuée par les Directeurs Adjoints du CH de Roubaix dans les différents ISFI de la Métropole Lilloise (flyers, affiches, PowerPoint de présentations ...).

L'élaboration par la Direction de la Communication de ces supports, couplée à une campagne de communication active par le biais des réseaux sociaux, permettra de donner une visibilité accrue des possibilités de carrières offertes par le CH de Roubaix aux IDE.

3.2 Opération « Intégration et formation professionnelle » : Améliorer l'accueil des IDE recrutés, et valoriser et développer la formation professionnelle au sein du CH de Roubaix

- Mettre en place le dispositif de stage « pré-formation » pour les étudiants IDE de 3^{ème} année**

Rétro-planning : 1^{er} semestre 2021

Co-pilotage direction IFSI de Roubaix/ Direction des Soins

L'idée est de mettre en place au sein du CH de Roubaix un stage de 3^{ème} année pouvant déboucher sur une embauche au sein du service du CH de Roubaix où l'élève IDE fait son stage. La stratégie est de repérer les meilleurs élèves IDE de 2^{ème} année effectuant leurs stages au sein du CH de Roubaix, et de leur proposer, en fonction de leurs différents projets professionnels, un stage de 3^{ème} année avec promesse tacite d'embauche à la clé par le CH de Roubaix de l'élève IDE à la fin de la formation. L'objectif poursuivi est double : recruter les meilleurs profils d'étudiants IDE au sein du CH de Roubaix, mais aussi permettre une implication forte des équipes soignantes et du cadre de santé dans la formation de l'élève IDE, en sachant que celui-ci a vocation à rester dans le service.

- Mettre en place le projet de bourse d'engagement pour les étudiants IDE de 3^{ème} année**

Rétro-planning : dernier semestre 2020 - 1^{er} semestre 2021

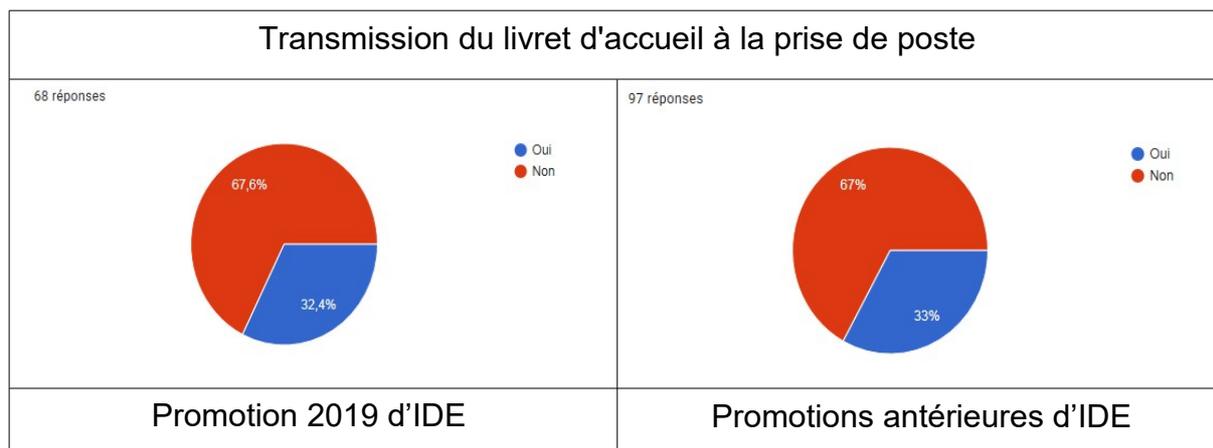
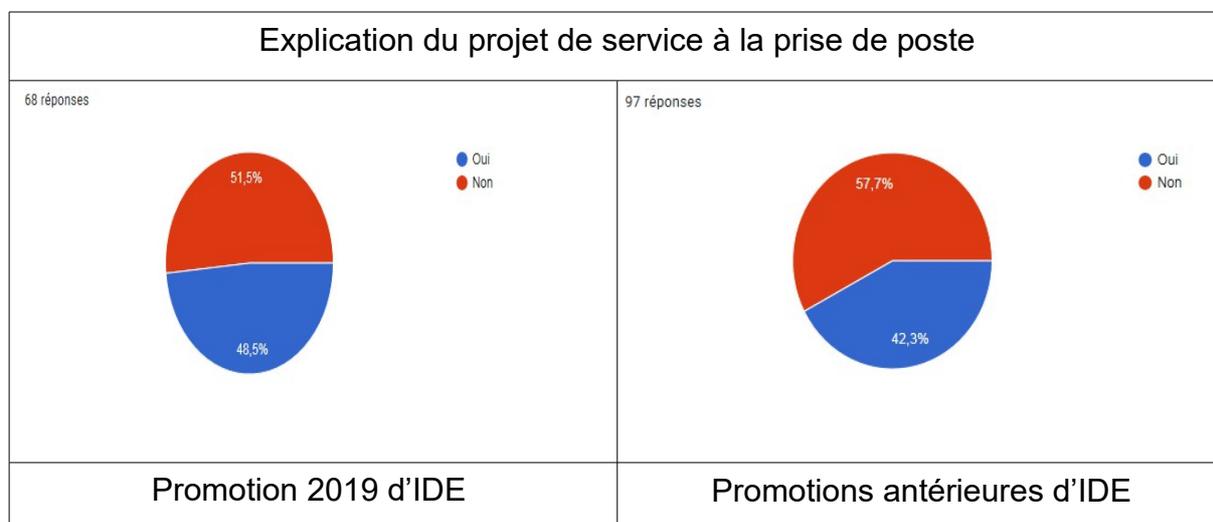
Co-pilotage direction IFSI de Roubaix/DRH/Direction des Soins

Cette action s'inscrit en continuité avec la 1^{ère} action évoquée ci-dessus. L'idée est de proposer aux meilleurs élèves IDE de 2^{ème} année d'être financés par le CH de Roubaix pour leur 3^{ème} année de formation, sous réserve que ceux-ci s'engagent à travailler à minima 2 ans au sein de l'EPS. Pareillement, cette action vise à recruter et à fidéliser les meilleurs jeunes IDE, en tenant compte également de leurs projets professionnels (*souhait du jeune IDE de travailler aux Urgences par exemple*).

❑ Faciliter l'accueil logistique du nouvel IDE

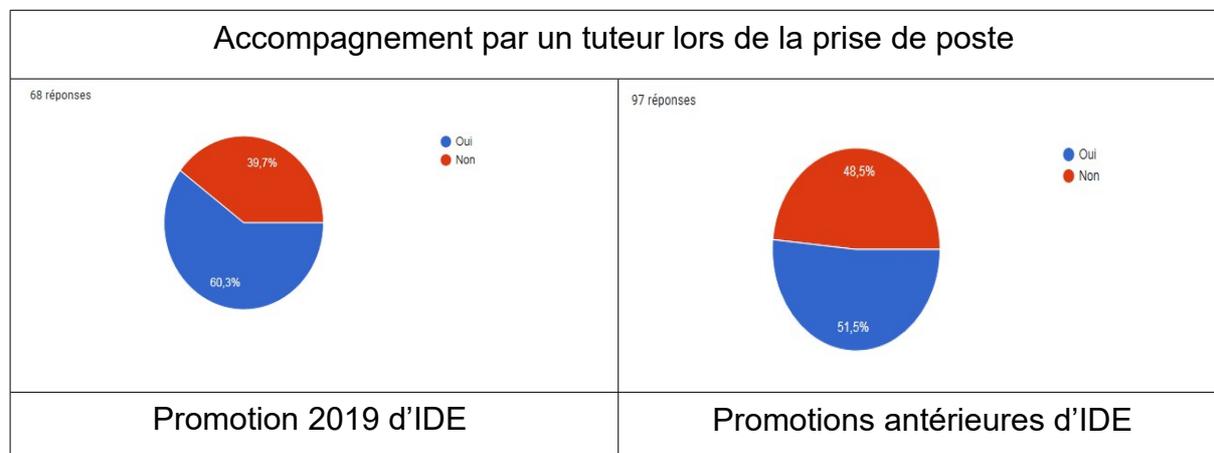
Rétro-planning : 2nd semestre 2020 Pilotage Direction des Soins

L'action vise à mettre en place un « pack d'accueil » complet à destination du nouvel IDE recruté au CH de Roubaix. L'objectif vise notamment à proposer un livret d'accueil et une fiche de poste à chaque IDE recruté, et ce en lien avec les demandes exprimées en ce sens par les professionnels de santé interrogés, afin de favoriser l'intégration professionnelle des nouveaux arrivants. Pareillement, l'explication et la présentation du projet de service à chaque IDE nouvellement recruté est aussi inclus dans cette action.⁶¹



61Cf. demandes exprimées par les IDE via l'« Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

Le CH de Roubaix cherche également à tendre vers un renforcement du tutorat (accompagnement par un IDE expérimenté du service) pour les IDE afin de faciliter leurs prises de postes respectives. L'objectif est de tendre vers 100% de tutorat pour les IDE nouvellement recrutés au sein du CH de Roubaix, ce qui n'est pas encore le cas actuellement⁶².



❑ Organiser un temps de rencontre « post-recrutement » avec les IDE

Rétro-planning : 2nd semestre 2020

Co-pilotage Direction IFSI Roubaix/Direction des Soins/DRH

L'objectif est ici de renforcer l'accompagnement « post-recrutement » des IDE, avec, à l'issue des 6 mois de la prise de poste au sein du CH de Roubaix, un entretien de suivi concernant l'insertion professionnelle de l'IDE. En effet, au début du lancement du COPIL, 1 IDE sur 2 ne bénéficiait pas de cet entretien post-recrutement.⁶³

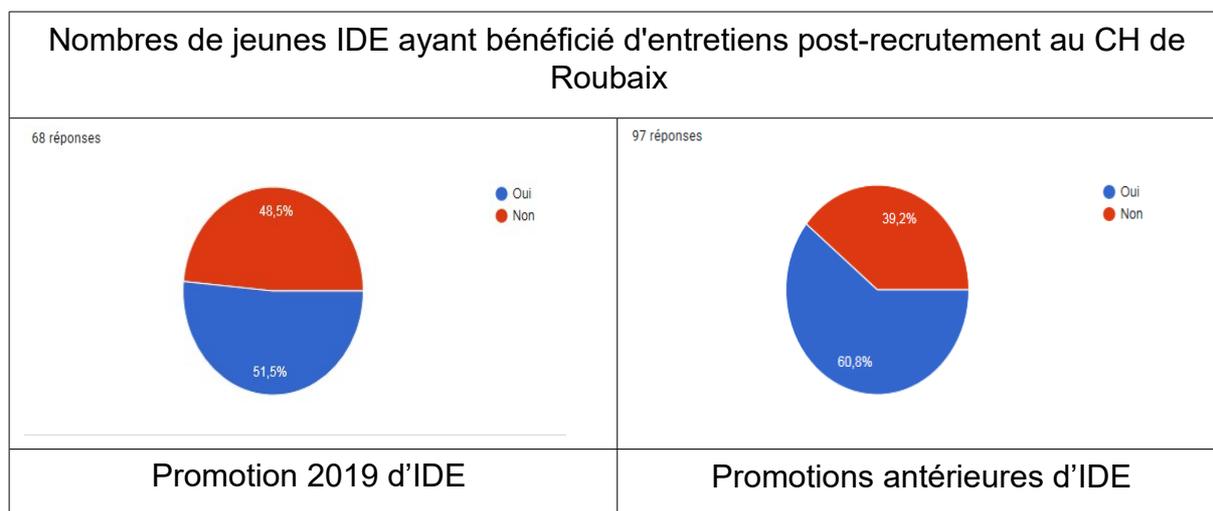
Cet entretien est organisé en lien avec les cadres de santé encadrants de l'IFSI pour les jeunes IDE recrutés en sortie d'école, et directement par la DRH et la DS pour les IDE plus expérimentés.

Ces entretiens permettront à l'IDE de faire part des points positifs, mais aussi des difficultés qu'il a rencontrées depuis sa prise de poste (relation avec l'équipe, association aux projets du service, charge de travail, adéquation du poste avec son objectif de carrière professionnelle ...).

⁶²Idem.

⁶³Idem.

Cette action vise principalement à pérenniser les IDE recrutés au sein du CH de Roubaix, en veillant à leur bonne insertion professionnelle et en permettant d'agir sur les difficultés qu'ils rencontrent dans le cadre de leurs prises de postes respectives (à titre d'exemple, le CH de Roubaix a noté que les jeunes IDE souhaitaient être mieux associés aux projets du service à l'issue de leur prise de poste).⁶⁴



❑ Maintenir la politique de promotion professionnelle AS vers IDE

***Rétro-planning : 2nd semestre 2020 – et poursuite en 2021
Co-pilotage Direction IFSI Roubaix/Direction des Soins***

Le COPIL « attractivité IDE » a acté la poursuite et le développement de la promotion professionnelle pour les AS ayant le projet de devenir IDE. L'objectif affiché est d'envoyer entre 5 à 10 AS par an en formation professionnelle à l'IFSI de Roubaix, et ce pour les années à venir (2021-2022-2023).

Ce dispositif existant est encore marginal, si on compte en proportion du nombre d'IDE recrutés par an au sein du CH de Roubaix, cependant son développement demeure très intéressant pour l'EPS : En effet, bien que la formation dure 3 ans, la promotion professionnelle présente le bénéfice de permettre le recrutement d'une personne IDE ayant une expérience terrain en tant qu'AS très enrichissante pour le CH de Roubaix, et qui de surcroît connaît déjà l'EPS et son fonctionnement.

Ce projet de promotion professionnelle a également l'avantage de s'inscrire en adéquation entre les besoins de recrutements d'IDE du CH de Roubaix et l'objectif

⁶⁴Idem, Cf. demandes exprimées par les IDE via l'« Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses) » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

d'évolution de carrière de l'agent AS. De plus, selon les cadres de santé formateurs de l'IFSI de Roubaix, les élèves IDE issus de la promotion professionnelle sont la plupart du temps parmi les meilleurs élèves, les plus assidus en cours, et les plus investis en stage⁶⁵.

- ❑ **Continuer à développer les dispositifs de formation d'adaptation à l'emploi (FAE)**

Rétro-planning : 1^{er} semestre 2021
Co-pilotage Direction des Soins/DRH

L'idée est ici de s'appuyer sur les dispositifs existants de FAE que propose l'ANFH afin de valoriser financièrement un temps de « doublage » pour former les jeunes IDE dans différentes « sur-spécialisations » afin de les aider à leur prise de poste. Le CH de Roubaix a déjà actuellement recours à la FAE pour les IDE en diabétologie, cardiologie et réanimation notamment.

La DRH souhaite produire sur l'année 2021 un document de synthèse récapitulant les dispositifs existants de FAE, et ce afin de poursuivre son développement au bénéfice des IDE nouvellement recrutés, afin de sécuriser leurs prises de postes, et favoriser leurs montées en compétences.

Cette action du COPIL « Attractivité IDE » vise notamment à corriger la problématique exprimée par les jeunes IDE nouvellement embauchés au sein du CH de Roubaix, à savoir que 27/68 IDE recrutés en 2019 ne se sentent pas en sécurité (39%) lors de leur 1^{ère} prise de poste au sein du CH de Roubaix.⁶⁶

3.3 Axe 3 « Opération confort et perspectives d'avenir au travail » : Améliorer les conditions de travail et les perspectives de carrières offertes aux IDE par le CH de Roubaix

- ❑ **Revoir la durée des contrats proposés ainsi que les délais avant proposition d'un CDI ou d'une mise en stage pour les IDE nouvellement embauchés**

Rétro-planning : 2^{ème} – 3^{ème} semestre 2020
Co-pilotage Direction des Soins/DRH

⁶⁵Cet aspect a été souligné à maintes reprises par les cadres de l'IFSI lors des réunions du COPIL « attractivité IDE »

⁶⁶Idem, Cf. demandes exprimées par les IDE via l'« *Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses)* » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

L'idée initiée par le COPIL « Attractivité IDE » était d'engager une réflexion sur la durée des contrats proposés aux IDE nouvellement recrutés (CDD, CDI, délai de mise en stage et titularisation). L'objectif est que le CH de Roubaix demeure « concurrentiel » par rapport aux autres EPS / cliniques privés et EHPAD publics/privés de la Métropole Lilloise, en terme de perspective d'offrir un emploi stable aux jeunes IDE.

Cet enjeu est relativement important, car bien que les jeunes générations Y et Z sont plus mobiles et moins attachés à un emploi stable que les générations plus anciennes, plusieurs d'entre eux sont attirés par cet aspect dans la perspective de pouvoir concrétiser un projet professionnel (prêt pour l'achat d'un véhicule, prêt pour l'achat d'un bien immobilier).

Avant 2020, le CH de Roubaix proposait aux IDE un 1^{er} CDD d'1 mois, puis un CDD de 2 mois, puis un CDD de 3 mois, puis un CDD de 6 mois, puis CDI. A l'issue d'1 an en CDI, l'IDE pouvait demander à être mis en stage en vue d'une titularisation.

Désormais, depuis 2020 et le lancement du COPIL, le CH de Roubaix propose aux IDE un 1^{er} CDD de 3 mois, puis à l'issue un nouveau CDD de 3 mois, puis CDD de 6 mois, puis CDI. A l'issue d'1 an en CDI, l'IDE peut demander à être mis en stage en vue d'une titularisation.

La durée des contrats proposés actuellement permet de réduire le risque de garder des IDE que le CH de Roubaix ne souhaite pas reconduire⁶⁷. Toutefois, l'avantage du contrat à 3 mois est de permettre que l'évaluation de l'IDE nouvellement recruté soit faite, ce qui n'était pas systématique (durée trop courte) pour les CDD d'1 et 2 mois auparavant.

Cette action a été volontairement couplée par le COPIL avec l'action relative au projet de stage « pré-formation », avec l'idée de proposer un CDI « accéléré » pour les IDE - anciens étudiants de 3^{ème} année de l'IFSI de Roubaix - que le CH de Roubaix souhaite garder en son sein. Ainsi, il a été prévu pour les bénéficiaires de ce

⁶⁷Selon la CSS en charge du recrutement IDE au sein du CH de Roubaix, Mme DILLIES, 4 jeunes diplômés IDE sur 16 n'ont pas été reconduits à l'issue de leur CDD, parmi ceux recrutés en février 2020

dispositif de leur proposer un recrutement en CDD de 6 mois, puis à l'issue de celui-ci un passage directement en CDI.

Tableau des contrats proposés aux IDE par le CH de Roubaix		
IDE recruté avant 2020	IDE recruté depuis 2020	IDE recruté via le dispositif de stage « pré-formation »
CDD de 1 mois	CDD de 3 mois	CDD de 6 mois
CDD de 2 mois	CDD de 3 mois	CDI
CDD de 3 mois	CDD de 6 mois	Mise en stage possible à l'issue d'1 an de CDD
CDD de 6 mois	CDI	
CDI	Mise en stage possible à l'issue d'1 an de CDD	
Mise en stage possible à l'issue d'1 an de CDD		
Durée avant octroi d'un emploi stable (CDI) à l'IDE		
1 an	1 an	6 mois

- Faciliter le positionnement sur poste vacant des IDE nouvellement recrutés si possible**

Rétro-planning : 2^{ème} – 3^{ème} semestre 2020

Co-pilotage Direction des Soins/DRH

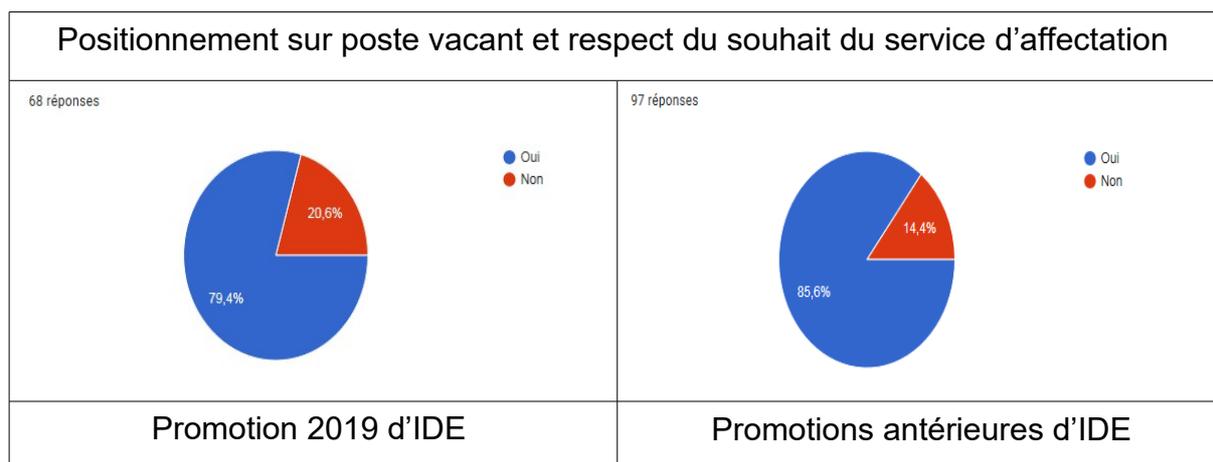
Le CH de Roubaix souhaite poursuivre sa politique déjà initiée de positionnement des IDE nouvellement recrutés, sur poste vacant, si possible, et ce afin de favoriser la pérennisation de celles et ceux qu'il souhaite garder en son sein.

Il ressort en effet de l'étude menée par Mme VAN STEIRTEGHEIM que les jeunes IDE souhaitent en effet majoritairement être positionnés sur poste vacant, et dans un service dans lequel ils souhaitent exercer (*2^{ème} critère de choix de l'établissement recruteur selon le sondage réalisé auprès des jeunes IDE promotion 2019 issus de l'IFSI de Roubaix, derrière le critère de la proximité géographique avec le domicile*)⁶⁸.

Les graphiques ci-dessous illustrent le fait que cette action est d'ores et déjà bien engagée par le CH de Roubaix, avec un recrutement sur poste vacant, respectant le souhait d'affectation du jeune IDE, qui est proposé dans la majeure partie des cas⁶⁹.

⁶⁸Idem, Cf. demandes exprimées par les IDE via l'« *Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses)* » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix – année 2019

⁶⁹Idem, Cf. demandes exprimées par les IDE via l'« *Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses)* » - par Mme VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice



☐ Valoriser les perspectives de carrière professionnelle des IDE à l'hôpital
Rétro-planning : 3ème semestre 2020 -2021
Co-pilotage Direction des Soins/DRH/Direction des EHPAD

Afin de pérenniser les IDE en son sein, le CH de Roubaix souhaite poursuivre le développement des perspectives d'évolution de carrière professionnelle qu'il peut offrir à ces professionnels de santé. A noter que dans le cadre de cette action, plusieurs axes sont d'ores et déjà en places :

Le CH de Roubaix continue à offrir la possibilité aux IDE qui le souhaitent de se former aux spécialisations IBODE, IADE, et Infirmière Puéricultrice, par le biais de la formation professionnelle.

L'EPS souhaite également continuer à proposer aux IDE qui souhaitent exercer des responsabilités managériales de les accompagner vers la fonction de CS, en leur proposant des postes de FF-CS, avant d'aller à l'école des CS. Pareillement, les CS peuvent se voir offrir la possibilité de devenir FF-CSS, en perspective également d'évoluer vers la fonction de CSS.

Le CH de Roubaix offre également la perspective aux IDE souhaitant poursuivre une évolution de carrière professionnelle en EHPAD la possibilité de devenir IDEC.

Enfin, et dans la perspective d'attirer et pérenniser des IDE en EHPAD, il est à noter que le CH de Roubaix a souhaité développer au niveau de ses 3 résidences la fonction d'IPA. Dans ce cadre, une expérience a été initiée, avec la mise en place

d'une expérimentation du 1^{er} mars 2020 au 1^{er} mars 2021 sur la résidence des jardins du vélodrome du CH de Roubaix de la fonction d'IPA. Cette expérience est motivée à la fois par l'intérêt d'améliorer la prise en charge des patients en EHPAD, mais aussi de par l'intérêt professionnel exprimés par plusieurs IDE du CH de Roubaix, souhaitant s'engager dans cette nouvelle perspective d'évolution de carrière qui leur est offerte.

Ainsi, la taille importante du CH de Roubaix lui permet d'offrir des possibilités d'évolution de carrières professionnelles nombreuses et intéressantes pour les IDE. Le COPIL « Attractivité IDE » a veillé à poursuivre cette dynamique engagée par le CH de Roubaix, qui est un levier important à mettre en avant pour recruter et pérenniser des IDE au sein d'un EPS.

En synthèse de cette 3^{ème} partie, il me semble important de souligner le fait que ce plan d'action initié par le COPIL « Attractivité IDE » du CH de Roubaix essaye de répondre à l'ensemble des problématiques freinant le recrutement et la « fidélisation » des IDE. Sa vision « novatrice » vient du fait que ce plan ne s'attaque pas uniquement au volet amélioration du recrutement des IDE, il vise aussi à pérenniser les recrutements IDE effectués, ainsi qu'à attirer et à valoriser les carrières professionnelles des meilleurs profils IDE (les fameux « hauts potentiels »).

Le succès de ce plan d'action réside également dans le fait que les mesures prises par le CH de Roubaix dans le cadre du COPIL « Attractivité IDE » s'attachent à la fois à résoudre les problématiques générales rencontrés par l'ensemble des EPS en France en terme d'attractivité, mais aussi à résoudre les problématiques spécifiques d'attractivité liées au fonctionnement interne propre au CH de Roubaix. Est-ce un plan d'action « innovant » ? Personnellement, j'en suis convaincu. Il sera intéressant d'analyser les effets produits par ce plan d'action en matière d'attractivité IDE à moyen / long terme, sur les années 2021, 2022 et 2023, et ce afin d'en mesurer pleinement les effets pour le CH de Roubaix.

Conclusion

A l'issue de la crise sanitaire du COVID-19, les besoins, et difficultés de recrutements de personnels paramédicaux des EPS, et notamment en matière d'IDE, ont été particulièrement d'actualité.

Le plan « attractivité IDE » du CH de Roubaix, initié avant la crise du COVID-19, et qui est progressivement déployé en son sein à l'issue de celle-ci, se veut innovant, dans la mesure où les actions qu'il préconise et met en place visent à répondre à l'ensemble des problématiques diagnostiquées en son sein, en matière d'attractivité et de fidélisation d'IDE. Les 3 principaux aspects de ce plan (visibilité du CH de Roubaix en tant que recruteur intéressant, amélioration des processus de recrutement, et amélioration de la fidélisation et de la pérennisation des IDE) permettent d'inscrire l'EPS de Roubaix dans une démarche à moyen / long terme de recrutement d'IDE qui soit en adéquation avec les attentes professionnelles de ceux-ci.

A titre personnel, je suis convaincu que ce plan permettra de relancer l'attractivité IDE du CH de Roubaix. Un exemple concret qui illustre mon propos : Fin août 2020, à l'heure où je termine d'écrire cette conclusion de mon mémoire, la Directrice des EHPAD du CH de Roubaix, Marie PASSAVANT, a annoncé en CODIR que la mise en place des stages de « pré-professionnalisation » pour des élèves IDE de 3^{ème} année, est un levier d'attractivité efficient, avec des retours positifs sur le terrain des équipes, et une confirmation de ces étudiants d'exercer au sein des résidences pour personnes âgées du CH de Roubaix à l'issue de la fin de leur formation à l'IFSI⁷⁰.

La grande inconnue de l'équation demeure à mon sens l'ampleur des effets, en terme d'attractivité IDE, qu'auront les mesures prises dans le cadre du SEGUR de la Santé. Je pense toutefois qu'en ce qui concerne le CH de Roubaix, celles-ci permettront de renforcer les impacts positifs du « plan attractivité IDE » mis en place.

⁷⁰Intervention de Marie PASSAVANT, Directrice des EHPAD du CH de Roubaix, en CODIR du 25/08/2020 sur le 1^{er} bilan du plan « Attractivité IDE »

Bibliographie

✓ **Textes législatifs et réglementaires et accords**

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST)

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Accords du SEGUR de la santé signés le 13 juillet 2020

Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers

Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif à la profession d'infirmier

Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'État d'IPA

Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice IPA

✓ **Ouvrages et publications / communiqués officiels**

Jean DE KERSVADOUE, « Crise de l'Hôpital, l'Etat : source ultime de légitimité ? » *Presse Universitaire de France (PUF)* 2015

Projet d'établissement 2018-2023 du CH de Valenciennes

Agnès BUZYN, « Ma Santé 2022 : Un engagement collectif » - Dossier de Presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, 18 septembre 2018

Olivier VERAN, « SEGUR de la Santé : les Conclusions » - Dossier de Presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, juillet 2020

Olivier VERAN, « L'évolution des modes de financement des établissements de santé - Une nouvelle échelle de valeur » – Rapport public d'Olivier VERAN au Ministère de la Santé du 04 avril 2017

✓ **Articles / vidéos de presse et articles de périodiques**

Jeff PACHOUD, « Le manque d'effectif hospitalier, angle mort du Ségur de la Santé ? », *Challenges*, 09 juin 2020

Mersiha NEZIC « Ségur de la santé" : des places supplémentaires dans les IFSI et les IFAS à la rentrée 2020 », *l'Etudiant*, 21 juillet 2020

Geneviève DE LACOURT, Interview de Gérard HUET, Président de l'Union des architectes francophones en santé (UAFS), *Tech Hôpital*, 04 novembre 2019

Marc GROSCLAUDE, « Roubaix-Tourcoing Cinq chiffres pour prendre la mesure de la santé de la population », *La Voix du Nord*, 04 avril 2019

MAISONNEUVE, « pénurie d'infirmières : la course contre la montre », *Revue Soins* n°674 - avril 2003

« les réponses du privé à la pénurie infirmière », *Revue Objectif Soins* n°142 - janvier 2006

P.R, « vers une pénurie d'infirmiers ? » *Le Parisien*, 03 mai 2018

François BEGUIN, « des hôpitaux publics en mal de candidats aux postes d'infirmiers et d'aides-soignants » *Le Monde*, 15 mai 2019

Jeff PACHOUD, Interview de Zaynab RYET, Déléguée générale de la FHF, « le manque d'effectif hospitalier, angle mort du Ségur de la Santé ? », *Challenges*, le 09 juin 2020

Jean-Francis PECRESSE, « un hôpital trop public », *Les Echos*, le 09 juin 2020

Anne-Sophie LAPIX, interview d'Olivier VERAN, Ministre de la Santé, au journal de 20h de France 2 du 22 juillet 2020

Emilie LEBEE-THOMAS « Et si les Hôpitaux français devenaient des "Magnet Hospital" ? », *Managers Santé* n°7 juillet 2018

« Hôpital « aimant » cherche personnel à fidéliser », interview de Matthieu SIBE, Maître de Conférences en Science de Gestion à l'Université de Bordeaux, *Le Monde*, du 16 janvier 2017

Ariane PUCCINI, interview de Yann DUBOIS, DRH du CHU de Brest au micro *d'ActuSoins*, lors des rencontres RH de la Santé 2012 du 12 novembre 2012

Caroline ROBIN, « Ségur de la santé : ces super-infirmiers dont le gouvernement veut booster les effectifs », *Capital*, 29 juillet 2020

« Analyse du protocole salarial issu du Ségur de la Santé (hôpitaux, cliniques, EHPAD) : bientôt une pénurie infirmière ? » - Article du SNPI du 23 juillet 2020

Margot HOORNAERT « En manque d'infirmiers, l'hôpital de Roubaix ne pourra pas ouvrir son unité hivernale comme prévu », *La Voix du Nord* du 28 décembre 2019

✓ Enquêtes

Amélie ROUX, Enquête de la FHF « attractivité paramédicale et difficulté de recrutement », *Revue Hospitalière de France*, septembre-octobre 2019

Amélie ROUX, Démarche FHF Attractivité Paramédicale – diffusée au salon Santexpo du 28 mai 2020

Nathalie VAN STEIRTEGHEM, cadre formatrice IFSI de Roubaix « *Enquête IDE diplômés en 2019 (68 réponses) Versus IDE Diplômés de 1 à 2 ans (97 réponses)* », année 2019

Enquête EHPA de la DREES, publiée dans *Etudes et Résultats*, N°2015 juillet 2017

Enquête DREES « Les $\frac{3}{4}$ des diplômés infirmiers trouvent leur premier emploi en moins d'1 mois », parue dans *Etudes et Résultats* N°1099 – janvier 2019

Enquête DREES « Aides-soignants : un accès rapide au premier emploi » parue dans *Etudes et Résultats* N°0923 – juillet 2015

Colloque ANFH-Bretagne « *Le Magnet Hospital Un concept exportable dans le service public hospitalier français ?* » par Matthieu SIBE, Maitre de Conférences en Science de Gestion de l'Université de Bordeaux, 02 décembre 2016

6ème édition Baromètre Appel Médical 2017 des salaires de la santé – Communiqué de Presse du 20 avril 2017 d'Appel Médical – Groupe Randstad

✓ **Mémoires**

Veronique SERY, « Attractivité et marketing hospitalier : un enjeu pour l'hôpital et le directeur des soins », mémoire EDS Promotion 2015

Isabelle RICHARD, « Les stratégies d'attractivité et de fidélisation du personnel hospitalier : l'exemple de la profession infirmière en gériatrie aux Hospices Civils de Lyon », mémoire EDH Promotion 2006-2008

Liste des annexes

Annexe 1

Liste des personnes interrogées dans le cadre de ce mémoire

Annexe 2

Mickaël DELEPAUL, Présentation du COPIL « Attractivité IDE » en Directoire, le 03 mars 2020

Annexe 3

Marie PASSAVANT, Note de cadrage de la Stratégie de déploiement des IPA au sein des EHPAD du CH de Roubaix, le 31 décembre 2019

Annexe 1 : Liste des personnes interrogées dans le cadre de ce mémoire

Maxime MORIN, Directeur du CH de Roubaix

Guillaume COUVREUR, DRH du CH de Roubaix

Mustapha GHARBI, Coordonnateur Général des Soins du CH de Roubaix

Marie PASSAVANT, Directrice des Résidences du CH de Roubaix

Sabine LECOEUR, Directrice de la Communication du CH de Roubaix

Alain MESSIEN, Directeur de l'IFSI de Roubaix

Sara WAHBI, Attachée d'Administration Hospitalière, RRH en charge de la formation professionnelle au CH de Roubaix

Sophie DILLIES, CSS en Charge du recrutement IDE au CH de Roubaix

Virginie LEPERCQ, CSS en Charge du secteur gériatrique au CH de Roubaix

Nathalie VAN STEIRTEGHEIM, CS formatrice à l'IFSI de Roubaix

(Anonymisés) – 6 IDE recrutés au sein du CH de Roubaix entre 2017 et 2020, dont 1 issu de la promotion professionnelle.

Amélie ROUX, Directrice responsable du pôle RH à la FHF

Nicolas SALVI, DRH du Centre de Lutte Contre le Cancer de Strasbourg

Annexe 2 :
Mickaël DELEPAUL, Présentation du COPIL « Attractivité IDE » en Directoire, le
03 mars 2020



COPIL
« Attractivité IDE »

Présentation en Directoire par Mickaël DELEPAUL,
Elève Directeur d'Hôpital
Le 03 mars 2020

Direction générale – Direction des Ressources Humaines

LE COPIL « Attractivité IDE »

- Le Pilotage et les membres
- Les missions du COPIL
- Propositions d'actions envisagées
- Rétro-planning prévisionnel envisagé



Le pilotage, les membres et les missions du COPIL « Attractivité IDE »

- Le pilotage et les membres
- Les missions du COPIL



Pilotage Stratégique « Attractivité IDE »

• **Le pilotage stratégique du groupe « Attractivité IDE » sera assuré par :**

☐ Guillaume COUVREUR, Directeur des Ressources Humaines

☐ Mickaël DELEPAUL, Élève Directeur d'Hôpital



Membres du COPIL « Attractivité IDE »

• **Les membres du COPIL sont :**

☐ Docteur Mathieu WEMEAU, Hématologue

☐ Sabine LECOEUR, Directrice de la Communication

☐ Mustapha GHARBI, Directeur Coordonnateur des Soins Infirmiers

☐ Alain MESSIEN, Directeur IFSI et IFAS de Roubaix

☐ Sophie DILLIES, Cadre Supérieur de Santé – spécialiste du recrutement

☐ Corinne CRESSON, Cadre de Santé formatrice des AS à l'IFAS

☐ Nathalie VAN STEIRTEGHEM, Cadre de Santé formatrice IFSI

☐ Corentine DEBARGE, Cadre de Santé formatrice IFSI

☐ Saida BENKHADER, Cadre de Santé formatrice IFSI

☐ Véronique ROHART, Cadre de Santé formatrice IFSI



Missions du COPIL « Attractivité IDE »



Missions du COPIL « Attractivité IDE »



- Etablir un audit de la situation actuelle en matière de recrutement, attractivité et de pérennisation d'IDE au sein du CH de Roubaix
- Formuler des propositions d'actions afin d'améliorer l'attractivité du CH de Roubaix en matière de recrutement et de pérennisation d'IDE
- Définir les axes prioritaires d'actions, leurs faisabilités et échéances sur l'année 2020

Propositions d'actions envisagées



Thème Visibilité et Communication



☐ Action : Événement Job-Dating : Pilote Mmes LECOEUR, DEBARGE et BENKHADER – mai / juin 2020

Constitution d'un groupe de travail et préparation de l'événement en vue de recruter plusieurs IDE.

2 axes envisagés pour cet événement : « opération séduction CH Roubaix » et « opération entretien et signature de contrats »

☐ Action : Assurer une représentation physique dans tout les IFSI de la Métropole Lilloise : Pilotes M GHARBI et Mme DILLIES – janvier à juillet 2020

Assurer la promotion du CH de Roubaix auprès des promotions d'IDE des différents IFSI de la Métropole Lilloise

☐ Action : Disposer de supports de communication adaptés et efficaces : Pilote Mme LECOEUR – mars 2020

Elaboration par la Direction de la Communication de supports et d'une campagne de communication permettant une visibilité accrue des possibilités de carrières offertes par le CH de Roubaix auprès des IDE

Thème Accueil et formation (1/2)



- ❑ Action : Mettre en place le dispositif de stage « pré-formation » : Pilotes Mmes DILLIES et VAN STEIRTEGHEM – mars 2020 (réflexion en cours)

Développer l'idée d'un stage de 3^{ème} année pouvant déboucher sur une embauche au sein du service du CH de Roubaix où l'élève IDE fait son stage – en fonction du potentiel de l'élève IDE

- ❑ Action : Organiser un temps de rencontre avec les nouveaux recrutés : Pilotes M COUVREUR et Mme ROHART – mars 2020

Lancement des invitations dès février et prévision d'un temps de rencontre des nouveaux IDE recrutés en lien avec les encadrants de l'IFSI – bilan à +6 mois de l'insertion professionnelle des jeunes IDE au sein du CH de Roubaix

- ❑ Action : Maintenir la politique de promotion professionnelle : Pilotes Mrs GHARBI et COUVREUR – juillet 2020

Poursuivre l'envoi de 5 à 10 AS par an en promotion professionnelle – il s'agit d'un dispositif existant qui mérite d'être maintenu car efficace pour le recrutement d'IDE

Thème Accueil et formation (2/2)



- ❑ Action : Faciliter l'accueil logistique du nouvel IDE – Pilote M GHARBI – juillet 2020

Développer un « pack d'accueil » du nouvel IDE – extension du livret d'accueil à destination des IDE nouvellement recrutés au sein du CH de Roubaix

- ❑ Action : Développer les dispositifs de FAE associés aux mensualités bonus : Pilotes Mrs COUVREUR et GHARBI - juillet 2020

Développement d'un document de synthèse récapitulant les dispositifs existants (valoriser financièrement un temps de « doublage » pour former les jeunes IDE ..) – formation professionnelle via ANFH (Diabétologie, Cardiologie, Réanimation ...)

- ❑ Action : Mettre en place le projet de bourse d'engagement pour les étudiants IDE de 3^{ème} année : Pilotes Mrs MESSIEN, COUVREUR, GHARBI – Février à septembre 2020

Poursuivre l'étude de ce projet afin d'avoir un impact sur le 2^{ème} semestre des 2^{ème} années IDE – proposer aux meilleurs IDE de financer leur 3^{ème} année s'ils s'engagent à travailler 2 ans au CH de Roubaix ensuite

Thème Conditions de travail



□ Action : Revoir la durée des contrats proposés : Pilotes Mme DILLIES et M DELEPAUL – juillet 2020

Engager une réflexion sur la durée des contrats proposés aux IDE nouvellement recrutés (CDD, CDI, délai de mise en stage et titularisation)

– réflexion en lien avec le projet de stage « pré-formation » avec un projet de CDI « accéléré » pour les IDE anciens étudiants de 3^{ème} année que le CH de Roubaix souhaite garder en son sein.

□ Action : Faciliter le positionnement sur poste vacant des IDE nouvellement recrutés si possible : Pilotage Direction des Soins – juillet 2020

Développer une politique de positionnement des IDE nouvellement recrutés si possible sur poste vacant afin de favoriser la pérennisation de celles et ceux que le CH de Roubaix souhaite garder en son sein.

Rétro-planning prévisionnel actuel



Rétro-planning prévisionnel actuel



- ❑ 12 février 2020 : 1ère réunion du COPIL et définition des pilotes par action envisagé pour le plan « attractivité IDE »
- ❑ 26 février 2020 : 2ème réunion du COPIL et exposé des attentes des jeunes IDE en terme de perspective de carrière
- ❑ 11 mars 2020 : 3ème réunion du COPIL – état de l’avancée des actions par sous-groupes pilotes

- ❑ Janvier – Juillet 2020 : Fréquence de réunion du COPIL « Attractivité IDE » = réunion 1 fois tous les 15 jours – puis 1 fois par mois en fonction de l’avancée des actions
- ❑ Travail des sous-groupes pilote des actions du COPIL de janvier à juillet 2020

Annexe 3 :

Marie PASSAVANT, Note de cadrage de la Stratégie de déploiement des IPA au sein des EHPAD du CH de Roubaix, le 31 décembre 2019

L'Infirmier en Pratique Avancée (IPA) est un nouveau professionnel de santé, à mi-chemin entre l'infirmier et le médecin. Gage d'innovation des métiers de la santé, cette nouvelle fonction garantit la pérennité de notre système de santé.

C'est une priorité gouvernementale telle qu'indiquée dans la stratégie nationale de santé 2018-2022 particulièrement dans son axe 4 visant la transformation du système de santé.

Le décret du 18 juillet 2018 et l'arrêté de la même date fixent le cadre réglementaire d'exercice du métier.

Plusieurs constats amènent la mise en place de la fonction au sein du pôle :

- Une démographie médicale tendue engendrant un sous-effectif médical chronique au sein de la filière gériatrique,
- L'expertise paramédicale gériatrique est une réalité au sein de l'effectif IDE du pôle ASA. Sa reconnaissance au travers de la fonction IPA permettrait d'asseoir celle-ci en l'accompagnant d'un parcours de formation,
- Une volonté partagée de collaborations renforcées entre les médicaux et paramédicaux,
- Une population atteinte de pathologies chroniques pouvant être suivie par une corporation infirmière et non médicale.

En complément de la fonction IPA en cours d'installation en EMG, le périmètre porte sur l'EHPAD et USLD sous l'angle de l'expérimentation.

Cette opportunité de disposer de la fonction IPA au CH de Roubaix permet de :

1. Limiter l'impact du manque de temps médical au regard d'une démographie précaire pour les patients requérant un suivi chronique,
2. Décupler l'activité à partir d'un nombre plus restreint de professionnels,
3. Stimuler les parcours professionnels des infirmiers avec une perspective d'évolution de carrière enrichissante,
4. Modifier, par l'innovation, nos organisations du travail : nous parlons ici de la création d'un nouveau modèle d'exercice de la fonction d'IDE et in fine de la fonction médicale. Cette approche est stimulante pour la définition de l'hôpital de demain, avec la possibilité pour Roubaix de faire partie des pionniers.

Cette expérimentation aura lieu du 1^{er} mars 2020 au 1^{er} mars 2021 sur la résidence des jardins du vélodrome. Les indicateurs de l'expérimentation sont les suivants :

5. Nombre de mise en appel suivi, avec et sans orientation vers le médecin
6. Ressenti des patients suivis via questionnaire de satisfaction (évaluation à 0, 6 et 12 mois)
7. Ressenti des acteurs médicaux recueillis par le Chef de pôle, des acteurs paramédicaux IDE par l'encadrement paramédical, de l'IPA par l'encadrement paramédical.

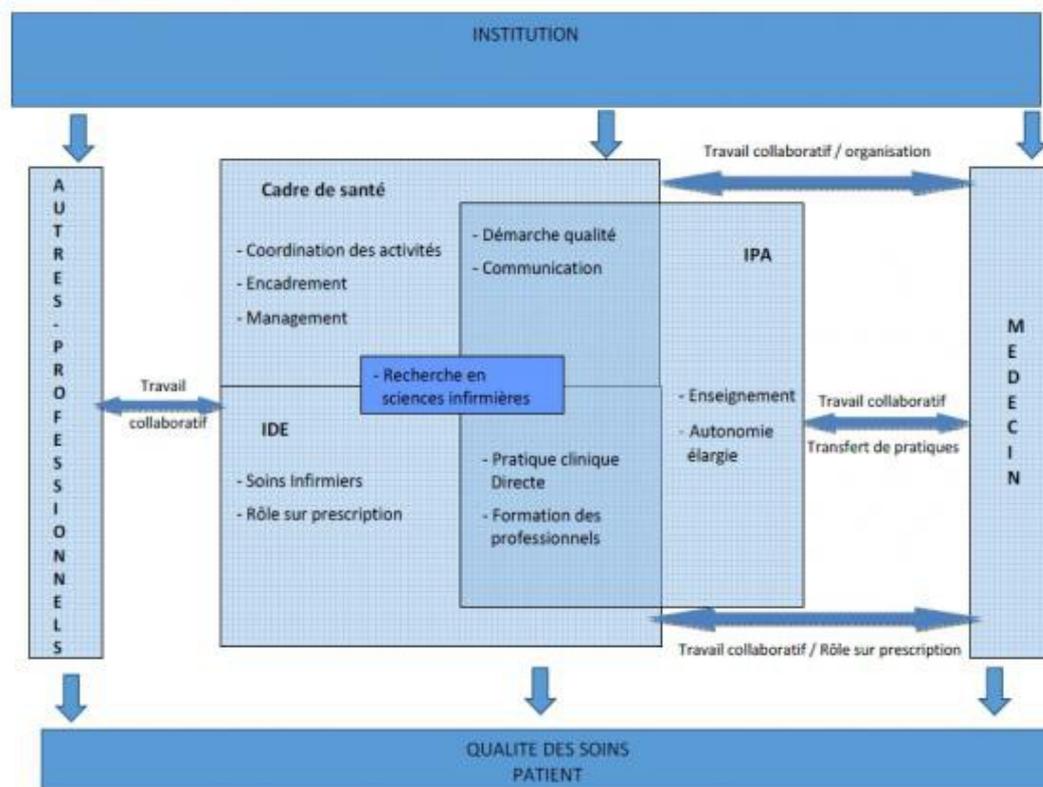
En l'absence de formation IPA validée, l'agent ne pourra déclarer son activité tel que le prévoit l'arrêté du 12 août 2019 relatif à l'enregistrement auprès de l'ordre des infirmiers. L'infirmier exercera en qualité de faisant fonction IPA, la responsabilité clinique incombera au médecin en charge du patient (cf. organisation médicale par espace de vie). L'IPA sera positionnée sous l'encadrement paramédical de la résidence des jardins du vélodrome.

Rôle :

L'IPA assurera les prises de décisions complexes dans le cadre du projet clinique du patient. Conformément à l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique, il réalisera :

- des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage,
- des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique,
- des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions d'examen complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

Le livrable portera sur la définition fine du champ d'action de l'IPA et sa fiche de poste revue.



Comité de pilotage : Séverine HOLVOET, Dr Fatiha BOULAHIA, Dr Camille OLIVIER, Dr LECAILLE, Marie PASSAVANT, 1 représentant direction des soins, 1 représentant DIRAM, 1 représentant DRH, 1 représentant direction qualité, Virginie LEPERCQ, Dr GRESSIER, 1 représentant CHSCT.

Comité de pilotage opérationnel/groupe projet : Séverine HOLVOET, Kathleen BOONE, 2 représentants IDE des jardins du vélodrome, Dr OLIVIER, Dr BOULAHIA, Dr LEFEBVRE, Evelyne MERLIER, 1 cadre de santé/IDEC Fraternité ou Isabeau.

Le faisant fonction IPA viendra en complément des effectifs IDE en place, soit 52 000€/an.

L'enveloppe médicale EHPAD et USLD ne sera pas intégralement consommée compte tenu du sous-effectif.

Parallèlement à la mise en place de la fonction IPA, l'organisation médicale des jardins du vélodrome sera définie au 1^{er} semestre 2020 sur son effectif cible en articulation avec l'IPA.

- Semaine 3 : réunion de lancement de l'expérimentation et accord quant à la fiche de poste FF IPA

- Semaine 4 : lancement de la bourse de mutation au sein du pôle ASA
- Semaine 7 : jury (composition 1 médecin, 1 cadre de santé, Directeur résidences)
- Semaine 10 : prise de poste

Critères :

8. Plus de 3 ans d'ancienneté en gériatrie
9. Expertise technique a minima : plaie, dénutrition
10. Dossier de présentation de la fonction

Une contractualisation sera faite avec l'agent compte tenu du caractère expérimental de la mission et engagement de suivre la formation en cas de pérennisation.

- **Cartographier les rôles** IDE, cadre de santé, IDEC, IPA, médecin traitant, pour optimiser la fonction IPA et éviter toute tension. Trois éléments pour accompagner ce risque :
 - 1^{er} semestre 2020 : meilleure définition du rôle IDEC sera réalisée
 - 1^{er} semestre 2020 : définition de l'organisation médicale des jardins intégrant la fonction IPA
 - Groupe projet : prévoit l'intégration de 2 représentants IDE
- Le caractère expérimental amène une **instabilité pour le candidat IPA** => contractualiser avec l'agent sur le retour dans son service d'origine
- **Modifier le circuit décisionnel** médecin résidences/médecin spécialiste CH et médecin résidences/pharmacie permettant une activité autonome et efficiente de l'IPA => comité de pilotage pour asseoir les périmètres d'intervention et démarche qualité avec RMM si besoin, soutien du chef de pôle dans la démarche
- **Le cadre réglementaire est récent et les retours sur expérience de l'IPA sont rares.** Il est important de sécuriser le cadre juridique de la fonction => présence du Dr LECAILLE ou représentant de son cabinet dans le comité de pilotage.
- **Comité de pilotage** : chaque représentant s'engage à communiquer auprès de sa direction et des services hospitaliers
- **Groupe projet** : Chaque corporation représentée dans le copil restituera à ses collègues l'avancée du projet.

DELEPAUL	Mickaël	Date du jury Décembre 2020
DIRECTEUR D'Hôpital Promotion année 2019-2020		
Comment développer une politique d'Attractivité IDE efficiente ? L'exemple du CH de Roubaix		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : SANS OBJET		
<p>Résumé :</p> <p>L'objectif de ce mémoire est de démontrer comment développer une politique d'attractivité et de fidélisation des IDE qui soit efficiente au sein d'un EPS, en prenant pour exemple les solutions préconisées et mises en œuvre au sein du CH de Roubaix.</p> <p>Ce mémoire se propose notamment d'étudier les problématiques liées à l'attractivité IDE auxquelles sont confrontés les EPS en ce début du XXIème siècle. Il vise également à proposer des idées et des solutions afin de relever le défi de l'attractivité IDE pour l'EPS, en s'appuyant sur l'exemple du CH de Roubaix.</p> <p><u>Ce mémoire est décomposé en 3 parties :</u></p> <p>La première partie proposant une vision « macro » des défis de l'attractivité IDE en France au XXIème siècle, avec un exposé des problématiques, et premières solutions préconisées au niveau national à ce sujet, en s'appuyant notamment sur l'enquête réalisée par la FHF sur cette thématique en fin d'année 2019</p> <p>La deuxième partie expose les enjeux d'attractivité IDE auxquels est confronté le CH de Roubaix, avec les points forts et points faibles de celui-ci.</p> <p>Enfin, la troisième partie est consacrée à l'explication des solutions déployées par le CH de Roubaix pour impulser une politique d'attractivité IDE efficiente.</p>		
<p>Mots clés : Attractivité ; Infirmier ; CH de Roubaix ; FHF</p>		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i>		