

Les Ehpad confrontés à des difficultés RH exponentielles avec la crise sanitaire

Article 20/10/2020

Fidéliser les équipes, attirer de nouvelles recrues... Un parcours du combattant pour les directeurs d'Ehpad depuis plusieurs années déjà, qui se complexifie encore un peu plus avec la crise sanitaire due aux Covid-19. Enquête.

Les difficultés de recrutement sont loin d'être une nouveauté en Ehpad. Dans son rapport sur les métiers du grand âge, [publié il y a un an](#), Myriam El Khomri rapportait que, selon des données 2018 de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), ces établissements "connaissent un turnover élevé, la part du personnel récemment recruté (moins d'un an) atteignant 15%".

"Par ailleurs, près de la moitié des Ehpad fait état de difficultés de recrutement", écrivait-elle. "Celles-ci concernent particulièrement les aides-soignants pour lesquels presque un établissement sur 10 déclare un poste non pourvu depuis au moins six mois" et "selon les données du secteur, 81% des Ehpad déclarent avoir des vacances de postes et 82% jugent que les difficultés de recrutement sont récurrentes".

Elle soulignait aussi qu'entre 2012 et 2017, le nombre de candidatures aux concours d'aides-soignants avait chuté de 25%.

Depuis, les difficultés se sont encore accentuées, et même complexifiées, avec la crise sanitaire liée au Covid-19.

En Haute-Loire, "26 offres d'emploi d'aide-soignant sont disponibles à ce jour, mais c'est l'arbre qui cache la forêt. Pour preuve, j'ai déposé une annonce, mais pour l'Ehpad j'ai besoin de trois aides-soignants actuellement", a assuré à APMnews et Gerontonews début octobre François Vérot. Délégué de la [Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées \(Fnaqpa\)](#) dans la région, il dirige, à Malataverne, l'Ehpad Les Cèdres, 96 résidents, ainsi qu'une maison d'accueil spécialisée (MAS) et un foyer d'accueil médicalisé (FAM) associatifs.

"On n'a jamais eu une telle fréquence de témoignages et un tel degré de criticité", confirme la directrice de la Fédération nationale des directeurs d'établissements et services pour personnes âgées (Fnadepa), Annabelle Vêques. "Ce qui nous frappe, c'est que nous avons des témoignages de structures qui n'avaient pas de difficultés RH majeures jusqu'alors, et qui sont confrontés, là, à plusieurs démissions à la suite, parfois le même jour, et à des plannings qui, d'un seul coup, s'effondrent."

"Tous les secteurs sont touchés", affirme-t-elle, précisant que la Fnadepa réunit des adhérents publics, associatifs et commerciaux.

[Près de 1.100 Ehpad inscrits sur la plateforme Renfort-RH](#)

"Ce qui est tragique, c'est qu'on n'a pas de solution immédiate sur le personnel", s'est désolée de son côté la déléguée générale du Syndicat national des établissements et résidences privées pour personnes âgées (Synerpa), Florence Arnaiz-Maumé, lors d'une visioconférence de presse, le 14 octobre. "Ces tensions sont majeures, extrêmement aiguës", notamment en Occitanie.

"A chaque fois qu'un Ehpad procède à un testing généralisé, des personnels asymptomatiques peuvent être mis en septaine immédiatement", rappelle-t-elle, évoquant aussi l'"angoisse" des professionnels, dont certains sont "très fracturés et "ne veulent pas y retourner".

Car il faut effectivement faire aussi avec "l'épuisement des personnels qui ont géré la crise, ont enchaîné sur des vacances compliquées et pas très reposantes, et ne sont finalement toujours pas sortis de la crise. Ajoutez à cela

la problématique des familles, avec lesquelles le personnel se retrouve à faire la police pour faire respecter les mesures sanitaires et les gestes barrières", ajoute Didier Sapy, directeur général de la [Fnaqpa](#).

"On travaille vraiment avec l'Etat", assure Florence Arnaiz-Maumé: "Les infirmiers, les médecins et kinés libéraux peuvent intervenir en Ehpad, l'hospitalisation à domicile [HAD] [est remobilisée](#), il y a [les plateformes Renfort-RH Covid](#) -même si elles sont vides actuellement..."

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a précisé à APMnews et Gerontonews le 16 octobre que 1.095 Ehpad étaient inscrits sur [la plateforme nationale Renfort-RH](#) avec 1.184 demandes formulées, et que 538 recrutements étaient en cours et effectués. Elle a ajouté que [5.000 "renforts" s'y sont enregistrés](#).

Des salariées usées

A Saint-Hilaire-Saint-Florent, dans le Maine-et-Loire, Valérie Péan-Roguet dirige l'Ehpad associatif Jeanne Delanoue, 60 résidents, dont "la majeure partie était encore autonome il y a quatre ou cinq ans". Depuis, les indicateurs mesurant la dépendance (GMP) et les soins requis (PMP) se sont envolés et "aujourd'hui, on lève et on couche 55 personnes".

Malgré des aménagements techniques pour faciliter les conditions de travail, la directrice fait face à des arrêts de travail "longs, pour usure", d'aides-soignantes, "quasiment inexistantes il y a quatre ans", et à plusieurs démissions. "Et puis le Covid-19 est arrivé, et j'en suis à la troisième démission de personnes qui n'étaient potentiellement pas prêtes à bouger", décrit-elle. C'est au retour des vacances que ces salariées ont annoncé leur souhait de quitter l'Ehpad.

"Le Covid-19 a changé une chose importante: les salariées se sont posées et se sont dit qu'elles n'en pouvaient plus, alors qu'a priori la mobilité n'était pas dans leur ADN. La question du sens de leur travail se posait déjà, mais avant, l'option de changer n'était pas là", analyse-t-elle. Et pourtant, l'Ehpad n'a connu jusqu'ici aucun cas de Covid-19. "Mais il y a cette épée de Damoclès, le sentiment qu'il n'y a pas de fin. Partir, c'est mettre fin à l'incertitude."

Résultats, donc, une aide-soignante part "à domicile", avec des temps d'intervention choisis sans week-end ni soir, auprès d'habitants de son village, une autre part "à la chaîne", et une troisième "va travailler dans le handicap, où le taux d'encadrement est plus élevé". Sans compter une agente de service hospitalier (ASH) "présente depuis 20 ans, qui a démissionné à la suite des changements de planning liés au Covid-19". Et sans compter aussi cette aide-soignante, qui, à 54 ans, souhaite redevenir ASH.

Au Pellerin, petite commune de Loire-Atlantique, la résidence Simon-Ringear, 82 résidents, n'avait jamais non plus connu de telles difficultés. Certes, pas de cas de Covid-19 jusqu'ici et pas de problème en mars-avril-mai pour consolider les équipes pendant le confinement, grâce aux stagiaires privées de formation venues spontanément en renfort. Mais, "depuis mi-août jusqu'à maintenant, c'est difficile", reconnaît Maxime Loréal, le directeur. "Nous avons trois personnes en mi-temps thérapeutique [depuis l'été] et une en arrêt maladie. Le planning est un gruyère."

"La moyenne d'âge des aides-soignantes est de 45 ans; elles ont commencé dans le métier il y a 20 ans", sans prendre les précautions que l'on connaît aujourd'hui pour limiter les troubles musculosquelettiques (TMS), et nombre d'entre elles sont "usées", douloureuses au niveau "du dos, des coudes et des épaules". Et "cela revient dès qu'il y a une fatigue, une tension".

"J'ai utilisé la plateforme Renfort-RH en septembre alors qu'on n'avait aucune remplaçante. Aucun retour, pas de réponse. Dès qu'on a un imprévu, une absence, un accident du travail, ça nous met dans la panade". Et "la difficulté qui se rajoute avec la Covid, c'est que dès qu'une personne a un symptôme de rhume, on la met de côté, le temps qu'elle se fasse tester."

Des arrêts courts "Covid" qui compliquent la vie

Ces arrêts courts liés au Covid-19 compliquent aussi [la vie de l'Ehpad associatif dirigé par Hervé Thiboud](#), la Maison Saint-Vincent, 80 résidents, à Courthézon (Vaucluse). Plusieurs salariées ont été signalées cas contact par l'assurance maladie. "Il est vraiment difficile de les remplacer au pied levé", quand elles sont prévenues, comme c'est arrivé, un samedi dans l'après-midi pour une veille de nuit, ou un lundi matin.

"Il faut 4-5 jours avant de pouvoir faire passer le test et avoir le résultat. Cela donne un absentéisme de courte durée, avec une incertitude sur la longue durée". Et il faut faire aussi avec "les incohérences du système", relève Hervé Thiboud. Pour une des salariées, "le 15 lui a dit qu'elle pouvait retourner travailler avec un masque, et que son employeur ne pouvait pas s'y opposer... alors que la 'sécu' lui a dit de rester chez elle en arrêt maladie".

Surtout, il ne décolère pas d'une mésaventure toujours pas réglée liée aux arrêts de travail du printemps. "Quand, le 20 mars, nous avons eu un cas de Covid-19 [dans l'Ehpad], en accord avec l'ARS [agence régionale de santé], j'ai écarté neuf salariées qui souffraient de comorbidités. Elles ont été arrêtées pour trois semaines, c'est ce qui se faisait à l'époque". Le directeur est alors confiant, ayant "entendu à la télé les ministres dire qu'il n'y aurait pas de délai de carence".

Mais pour cet établissement, c'est le contraire qui s'est produit. "J'ai fait une réclamation, la sécurité sociale me répond que le décret [sur cette mesure] date du 24 mars. Or les arrêts ont débuté le 20 mars..." "Ce n'est pas possible de vivre ça, surtout en ce moment!", tempête-t-il, soulignant en parallèle l'"ambiance extraordinaire" qui préside dans son Ehpad, "des ambiances comme on voit que quand il neige ou quand il y a des inondations. Les équipes sont soudées, structurées; elles font face, elles ne se posent pas de question. Sur mon établissement, personne ne s'est dérobé. Les gens se plaignent du masque, mais là, ils sont sous masque depuis fin février."

Du coup, pour ces arrêts courts", je m'interroge; peut-être ces salariées vont-elles encore subir une baisse de salaire?", a confié Hervé Thiboud, soulignant qu'en plus "les personnes sont stressées, angoissées, démobilisées".

Des coûts d'intérim qui explosent

Et pour combler ces arrêts courts, "on ne peut pas avoir la réactivité nécessaire avec la plateforme RH", alors "on n'a pas le choix, on fait appel à l'intérim, qui nous impose ses tarifs". Hervé Thiboud rapporte que pour un poste d'aide-soignant à temps plein chargé qui coûte normalement 3.000 €, l'agence d'intérim facture 5.250 €.

En matière d'intérim, Maxime Loréal lui aussi a fait ses comptes. Alors qu'il dépensait "à peine 5.000 € par an il y a deux-trois ans, l'année dernière, on était à 15.000 €, et cette année, à fin octobre, j'en suis déjà à 30.000 €".

Et il n'y a pas que le coût. François Vérot, directeur de l'Ehpad des Cèdres, s'est étranglé quand "une agence d'intérim [lui] a proposé, le 14 septembre, une aide-soignante démissionnaire, qui était en CDI jusqu'au 31 août, présente depuis trois ans dans l'établissement, et qui avait bénéficié d'une dizaine de formations internes".

De l'aveu de tous, la période actuelle est, en matière de recrutement, bien pire que celle du printemps, où confinement et déprogrammation à grande échelle avaient permis aux soignants en formation ou temporairement sans activité de prêter main forte. Aujourd'hui, dans certaines régions, même les agences d'intérim n'ont plus de CV professionnels qualifiés à proposer.

"Le contexte RH et la pénurie totale font qu'on ne peut pas tenir notre obligation de moyens. Rajouté à cela la crise sanitaire, avec une nécessité de renforts... Mais je renforce comment si j'ai un dépistage massif et cinq agents positifs... ?", s'enquiert François Vérot.

"On est toujours sur le qui-vive, dans le stress", prévient Hervé Thiboud. "Cela va être dur jusqu'à Noël. Et il ne faudrait pas que cela dure des années..."

Une "prime de présentéisme"



François Vérot dirige notamment un Ehpad en Haute-Loire

Face aux problèmes récurrents de RH, François Vérot, directeur en Haute-Loire, a mis en place, en août 2019, une "prime de présentéisme" pour l'ensemble des salariés présents depuis six mois, proratisée au temps de travail. "C'est un bonus en quelque sorte: si aucune absence n'est déclarée dans le mois pour un temps plein, c'est 75 euros bruts de plus par mois."

"C'est un levier qui nous a permis de diviser par deux les 12 à 13 petites absences mensuelles nuisibles", ainsi que "le recours à l'intérim". "Certes, le coût est important, mais au final, on retombe sur nos pieds, et surtout, cela valorise les personnels."

Cette prime a été rehaussée de "50 euros" pendant les trois mois de la première vague de Covid-19, "et on n'a eu quasiment aucune absence", ni, d'ailleurs, aucun cas de

Covid-19.