



ORDRE DES SAGES-FEMMES

Conseil National

Le marché du travail des sages-femmes : transition ou déséquilibre ?

Note de synthèse

Octobre 2014



Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes
**Le marché du travail des sages-femmes :
transition ou déséquilibre ?**

Note de synthèse

octobre 2014

Julie Micheau - François Alliot
Lazertyuiop
RCS de Paris 534 679 733 - 371 rue des Pyrénées -75020 Paris

Cette note de synthèse présente les principaux enseignements issus de l'étude réalisée à la demande du Conseil National de l'Ordre des Sages-femmes sur le marché du travail des sages-femmes. L'étude a été réalisée entre janvier et mai 2014.

Elle a bénéficié d'une part du concours de la Direction des Statistiques de Pôle emploi qui a bien voulu fournir des données statistiques détaillées sur la demande d'emploi des sages-femmes et d'autre part de la participation de 36 de sages-femmes qui ont accepté de raconter leurs parcours professionnels, ainsi que de la contribution de directrices d'école ou de conseillères départementales. Que chacun soit ici remercié,

Publié une première fois dans le bulletin de l'Ordre de juillet 2014, ce texte de synthèse a été revu ici pour tenir compte de nouvelles données statistiques permettant de prolonger l'analyse de certains chiffres jusqu'en 2014.

Le marché du travail des sages-femmes : transition ou déséquilibre ?

Depuis trois ou quatre ans, l'accès à l'emploi des sages-femmes est devenu difficile. La profession sort d'une période relativement longue où trouver un emploi était immédiat que l'on sorte de l'école ou que l'on souhaite changer de lieu d'exercice. Il semble qu'en quelques années à peine, le paysage se soit totalement transformé et de jeunes sages-femmes qui ont entamé des études longues et exigeantes avec l'assurance de travailler dès l'obtention de leur diplôme, découvrent un monde professionnel où la sécurité de l'emploi paraît s'être évanouie. La mobilité géographique en cours de carrière est elle aussi devenue problématique. Dans le même temps, l'exercice libéral est devenu plus attractif et s'est développé.

Le Conseil de l'Ordre a souhaité s'arrêter sur cette réalité nouvelle, disposer de données objectives pour comprendre et mesurer les mutations de la profession et du marché du travail des sages-femmes. Une étude a été commanditée à cet effet, elle s'appuie sur des données statistiques mais aussi sur une série d'entretiens avec des sages-femmes jeunes ou moins jeunes confrontées à ce nouveau parcours du combattant de l'accès à l'emploi.

De plus en plus de sages-femmes...libérales

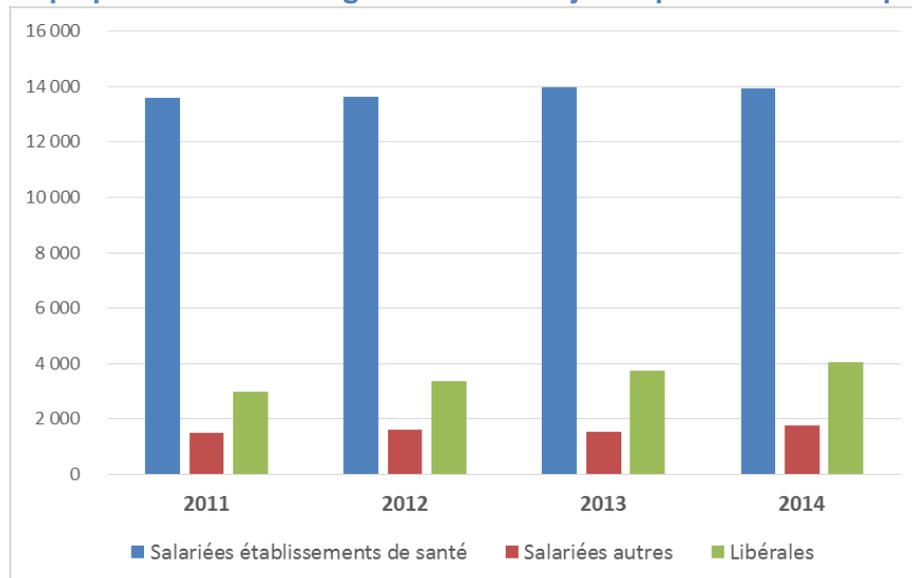
Les effectifs de la profession s'accroissent à un rythme soutenu depuis près de 15 ans car le numerus clausus a augmenté jusqu'en 2005, puis les départs en retraite ont ralenti. Il y a aujourd'hui près de 20 000 sages-femmes en activité et environ 600 de plus les rejoignent chaque année.

Le métier reste principalement exercé en établissement de santé (70,5%¹) mais l'activité libérale se développe plus rapidement (graphique 1). Au rythme de croissance mesuré entre 2011 et 2014, l'exercice libéral devrait doubler en 6 ans. Il reste rare avant 30 ans, mais c'est sur cette classe d'âge qu'il a augmenté le plus rapidement. Il y a bien un nouvel attrait pour ce statut, dès la sortie d'école ou après une expérience courte du salariat.

Même si ces dernières années, l'exercice salarié continue d'être en légère croissance, c'est donc bien le développement de l'activité libérale qui soutient majoritairement la création d'emploi. Cela ouvre des champs de questionnement : pour l'avenir, jusqu'où peut-on envisager le développement de l'exercice libéral ? Et dès maintenant : qu'en est-il réellement de la qualité des emplois ainsi créés en termes de temps de travail et de revenus ? Ces questions restent à instruire.

¹ Estimation au 1^{er} janvier 2014 réalisée par la Drees (Direction de la recherche, de l'évaluation, des études et de la statistique du Ministère de la Santé)

Graphique 1 : Effectifs des sages-femmes au 1er janvier par statut d'activité principale



Champ : France métropolitaine - Source : Données RPPS, traitements DREES

Un marché du travail salarié des sages-femmes devenu dual

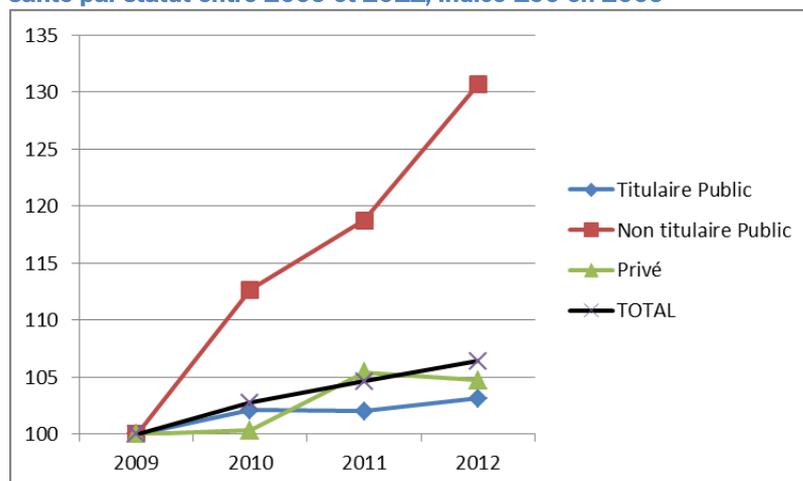
Les dernières données connues dans les établissements de santé datent de 2012 et indiquent que sur près de 16 650 emplois de sages-femmes salariées (14 640 Equivalent Temps Plein), 61% sont des postes titulaires dans le public, 13% sont non titulaires du public et 26% dans le privé.

Contrairement peut-être à une idée reçue, l'emploi des sages-femmes en établissement de santé ne recule pas.

En revanche, la nature des emplois créés a radicalement changé. La création d'emploi dans le public ne concerne que de l'emploi non titulaire et tant dans le public que dans le privé, la part de postes en CDD a augmenté. Elle est passée de 11.8% à 14.2% entre 2009 et 2012.

Cette érosion de la sécurité de l'emploi salarié de 2.4 points peut paraître limitée mais en réalité, ce sont uniquement les nouvelles entrantes sur le marché du travail qui sont confrontées à cette forme de situation professionnelle précaire et pour elles, la transformation est massive.

Graphique 2 : Evolution du niveau d'emploi des sages-femmes salariées en établissement de santé par statut entre 2009 et 2011, indice 100 en 2009



Source : SAE – données administratives, ministère de la santé, Drees
 Champ : France entière – tous établissements – état de validation : tous

Le marché du travail salarié des sages-femmes devient un marché dual, comme cela s'observe dans la plupart des métiers. Un ensemble de salariées (majoritaire) occupe des positions stables, encore aujourd'hui près de deux sages-femmes sur trois travaillant en établissement de santé sont des titulaires de la fonction publique et au total, 86% des salariés sont en CDI. Mais simultanément, les nouvelles entrantes ont peu de chance d'accéder à ces postes stables et l'insertion professionnelle se fait plus souvent et, sans doute pour une plus longue période de temps, via des contrats à durée déterminée.

Une insertion professionnelle devenue une épreuve

Cette réalité froide des statistiques est restituée de façon vivante par le récit que font les jeunes sages-femmes sorties de l'école après 2010. Le temps est révolu où l'on « déroulait le tapis rouge » aux candidates. Les premières années d'exercice professionnel ressemblent aujourd'hui à un parcours du combattant. Cette conjoncture basse n'est pas un phénomène inédit. Celles qui sont entrées sur le marché du travail à partir de 1985 ont eu à commencer par un CDD pendant un temps relativement long. Mais ce qui pourrait être nouveau, c'est le caractère très précaire des CDD actuels.

En général, tout commence bien les mois d'été, le diplôme tout juste obtenu, les besoins de remplacement sont tels en juillet et août que chaque diplômée trouve un poste. Mais au terme de ce premier contrat, généralement fin septembre, il s'agit de trouver un nouvel emploi. S'engage alors des parcours professionnels longs et chahutés, multipliant les lieux d'exercice, obligeant parfois à des changements de région, des déménagements.

Les temps d'embauche sont souvent courts, parfois 1 mois seulement. Il peut même s'agir de contrats de gardes qui ne garantissent pas un temps plein. Le plus frappant dans le récit des jeunes professionnelles, c'est l'absence de visibilité. Bien souvent, les cadres elles-mêmes ne savent pas ce que seront leurs effectifs de remplacement autorisés à

très court terme. Il faut donc pour les salariées chercher en permanence un nouvel emploi, faute d'information sur la pérennité de l'actuel. Il n'est pas rare qu'une sage-femme apprenne que son CDD est prolongé en découvrant son nom sur le planning du mois suivant. Cette absence de visibilité vaut plus encore pour un CDI à venir : on constate que dans l'équipe certaines sont là depuis plusieurs années en CDD, jusqu'à quand ?

Certaines ne connaissent aucune interruption de parcours malgré la multiplicité des contrats. Ainsi cette diplômée de 2010 et qui interrogée en mai 2014 explique avoir toujours travaillé mais en ayant été dans 4 établissements différents, à raison de 15 contrats successifs de 1 mois à 1 an ainsi que de deux remplacements en libéral. Pour d'autres, ce fractionnement de l'emploi conduit à des passages par Pôle emploi le temps de retrouver un nouveau poste. Et les périodes de chômage ne sont pas toujours indemnisées, parce qu'il faut avoir suffisamment travaillé et pas en libéral pour constituer des droits à l'assurance chômage.

Ce parcours du combattant ne concerne bien sûr pas que les premières années de vie professionnelle : un déménagement, un changement de région et l'on est confronté à ce nouveau mode de gestion de la main d'œuvre sage-femme des établissements de santé. Les titulaires de la fonction publique ne sont pas à l'abri : leur droit à mutation ne semble pas toujours respecté.

Une précarité qui a des conséquences sur la vie personnelle mais aussi...sur le travail

La vie personnelle est affectée par cette insécurité et surtout par ce défaut de visibilité sur l'avenir. S'il faut déménager pour prendre un emploi, est-ce compatible avec l'activité du conjoint ? Comment obtenir un logement sans garantie de revenus ? Plus encore, comment emprunter si l'on a un projet immobilier, ou même besoin d'acheter une nouvelle voiture pour...aller travailler.

Paradoxe (ou scandale), la grossesse devient incompatible avec l'emploi. En tous cas, elle est à coup sûr synonyme de non renouvellement de CDD. Être enceinte, c'est souvent s'inscrire à Pôle emploi avant le congé maternité. Certaines reculent leur projet d'enfant, d'autres choisissent de ne pas faire dépendre leur vie de famille d'un marché du travail qui leur échappe. Comme l'indique une jeune sage-femme qui a ainsi connu le chômage en raison de sa grossesse « *Ne pas garantir les droits de la femme enceinte dans une maternité c'est choquant.* »

Si comme on le voit, la vie personnelle est profondément altérée par cette insécurité, il faut aussi comprendre que le travail l'est tout autant. Car on ne travaille pas en CDD avec l'épée de Damoclès du renouvellement au-dessus de soi comme on travaille en CDI.

La sage-femme en CDD n'a pas toute la reconnaissance attendue. Souvent, son salaire est plus bas, son ancienneté pas comptabilisée. Ensuite, l'arbitraire règne dans les gestions d'équipe : les motivations avancées pour ne pas renouveler un contrat sont

incompréhensibles et souvent irrecevables. Rien de plus normal puisqu'en réalité le travail n'est pas en cause, il faut diminuer le nombre de postes, qu'importe la qualité du travail réalisé.

Souvent les sages-femmes en CDD interrogées racontent qu'elles ont des plannings plus pénibles, qu'elles jonglent sur des services et surtout, qu'elles sont dans l'impossibilité de ne pas répondre favorablement à la sollicitation de dernière minute d'une cadre. Parfois, leurs congés sont imposés. Rares sont les possibilités d'accès à des formations longues et choisies.

Sur tous ces aspects de gestion d'équipe, les cadres sont plus ou moins décriées. Il est clair pour tout le monde qu'elles subissent elles aussi le poids de cette gestion des postes imposée par les directions d'établissement. Néanmoins, certaines tentent de limiter au maximum la violence de cette gestion, là où d'autres s'en servent comme d'un moyen de pression.

Enfin, et surtout, comment être pleinement sage-femme, exercer en toute autonomie dans un tel contexte ? Les jeunes sont claires, leur position éjectable les oblige à la docilité, elles s'autocensurent quand elles désapprouvent des prises en charge de patientes. Ou quand elles ne le font pas, elles sont remerciées.

Chez les jeunes, la motivation est grande pour exercer un métier souvent vocationnel. Mais l'insécurité du parcours d'insertion et ce que cela induit dans l'expérience professionnelle peuvent entamer cette motivation. « *Je ne veux pas changer de métier, j'aime trop ce que je fais, je ne suis pas suffisamment découragée* » dit une jeune. Mais il faut quand même entendre que le découragement n'est pas loin.

Pour les plus âgées, en cours de carrière, on comprend que la mobilité géographique représente désormais une prise de risque considérable. Les sages-femmes qui doivent régulièrement changer de région en raison de la profession de leur conjoint sont les premières à s'interroger sur la nécessité d'un changement de métier.

Y a-t-il trop de sages-femmes ?

Au risque de décevoir, il faut bien reconnaître que l'étude ne permet pas d'apporter une réponse évidente à cette question. Le problème est d'une complexité extrême, plurifactoriel et les indices d'une réponse se trouvent aussi bien dans les résultats de cette étude que dans les politiques de santé à court, moyen et long terme.

Pour commencer, qu'en est-il du chômage des sages-femmes ? L'étude apporte des données nouvelles pour comprendre la situation.

La statistique du nombre de sages-femmes inscrites à Pôle emploi n'est pas une statistique du chômage au sens du Bureau International du Travail, mais c'est un très bon baromètre pour surveiller des évolutions et apprécier un ordre de grandeur. Or ce que révèlent les statistiques de Pôle emploi c'est bien que la demande d'emploi des sages-

femmes ne cesse de s'accroître depuis 4 ans, sans toutefois que le taux estimé de demandes d'emploi n'excède 3% de la totalité de la population active des sages-femmes. Rien à voir avec les plus de 10% de taux de chômage observés en moyenne pour toutes les professions en France.

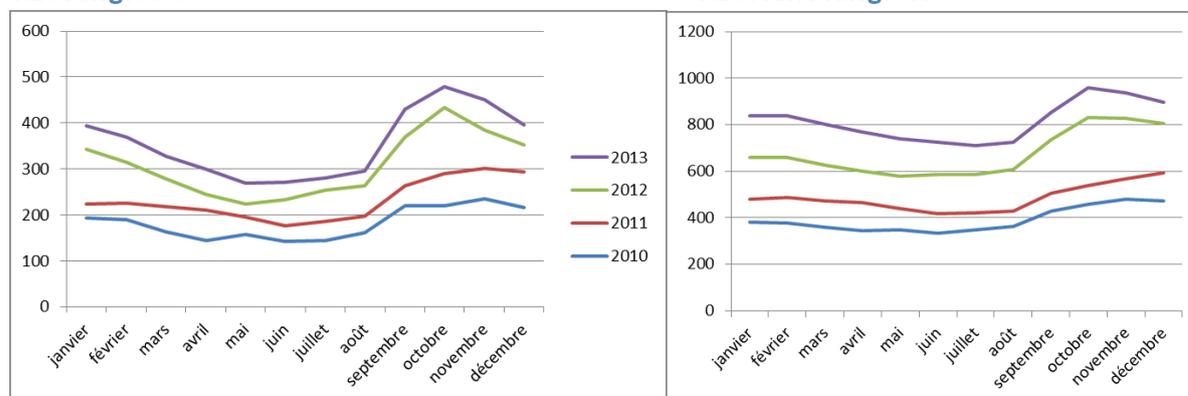
Que disent en effet les statistiques de sages-femmes inscrites à Pôle Emploi ces 4 dernières années ? Etre enregistré comme demandeur d'emploi à Pôle emploi un mois donné ne signifie pas nécessairement que l'on soit sans emploi : c'est la catégorie de demandeur d'emploi qui indique si la personne a travaillé ou non dans le mois écoulé. Ainsi, les demandeurs de catégorie A sont effectivement en chômage complet et n'ont pas du tout travaillé dans le mois. Ceux de catégorie B ont travaillé mais moins de 78 heures, soit moins d'un mi-temps environ, ceux de catégorie C ont travaillé 78 heures au moins et parfois jusqu'à un temps plein. Enfin les catégories D et E, peu nombreuses, désignent des personnes indisponibles pour reprendre immédiatement un emploi : en formation, en arrêt maladie, en congé maternité...

Pour apprécier le niveau du « chômage » des sages-femmes et principalement son évolution, il faut d'abord analyser la courbe des effectifs inscrits en catégorie A mais aussi celle du total des catégories qui donne une mesure approximative du chômage et du sous-emploi (graphique 3).

Graphique 3 - Demande d'emploi en fin de mois des sages-femmes

3.1 : Catégorie A

3.2 : Toutes catégories



Source : Pôle emploi, DEFM France entière

On voit que l'évolution de la demande d'emploi de catégorie A (sans travail) évolue mois par mois avec une forte saisonnalité : le nombre de sages-femmes en recherche d'emploi et sans emploi est au plus bas entre mai et août et au plus haut en octobre et surtout, chaque année, les effectifs sont plus nombreux que l'année d'avant. Les variations saisonnières de plus en plus marquées montrent que la gestion des postes dans les établissements est de plus en plus une gestion de court-terme.

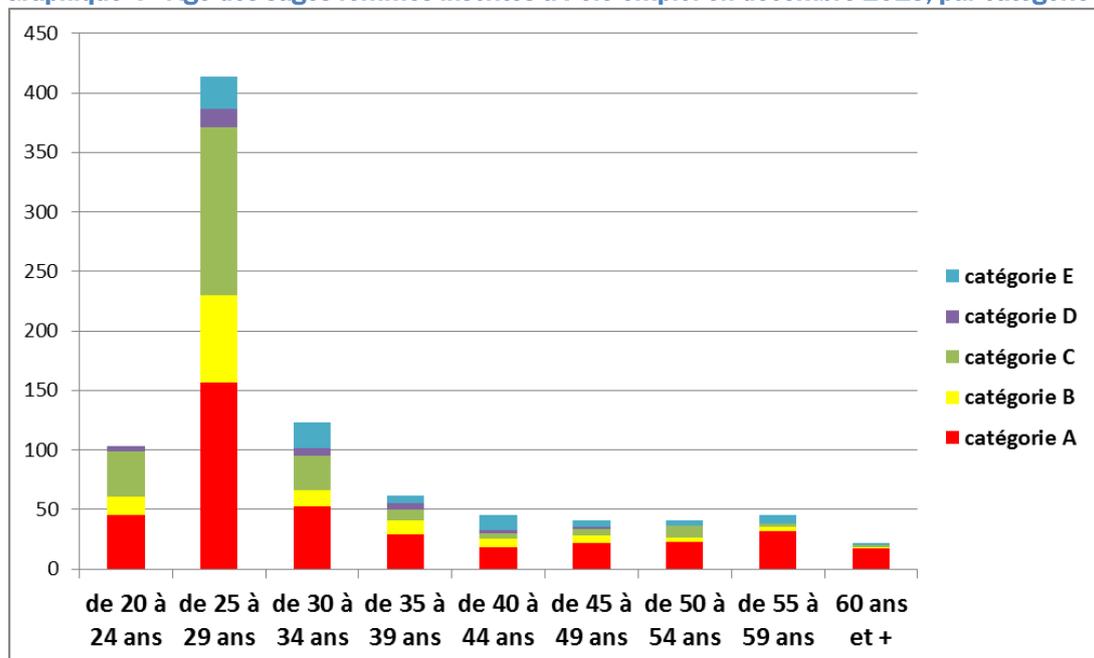
Ainsi, la gestion des établissements qui n'embauchent plus qu'en CDD, conduit à des alternances d'emploi et de chômage répétées. Les périodes de chômage étant rarement longues. Cela conduit aussi à des périodes de sous-activité où l'on travaille à temps partiel

ou seulement une partie du mois. Le niveau de la demande d'emploi varie du simple au double entre le mois d'août et le mois d'octobre.

En octobre 2013, à son maximum sur la période étudiée (2010-2013), le nombre des sages-femmes inscrites à Pôle emploi en catégorie A (c'est-à-dire n'ayant pas travaillé du tout dans le mois) était de près de 500 et le total des sages-femmes inscrites à Pôle emploi ce même mois était de près de 1 000, incluant des sages-femmes travaillant partiellement, voire à temps plein. Ceci sur une population active totale de près de 20000.

Bien sûr, compte tenu de la dualité du marché du travail, cette expérience du chômage ou du sous-emploi ne concerne pas toutes les sages-femmes et ce sont effectivement les jeunes qui subissent le plus ce chômage de transition (graphique 4). En comparant le nombre de sages-femmes de moins de 30 ans inscrites à Pôle emploi et le nombre de sages-femmes actives de cette classe d'âge, on peut estimer le « taux de chômage » des jeunes sages-femmes aux alentours de 5%.

Graphique 4– Age des sages-femmes inscrites à Pôle emploi en décembre 2013, par catégorie



Source : Pôle emploi, DEFM décembre 2013

Et demain ?

Les situations de chômage sont bien réelles, mais en nombre elles restent très contenues par rapport à la population générale. Pour l'instant, il s'agit d'un chômage d'insertion. Il est rarement de longue durée mais plutôt intermittent inscrit dans une alternance de CDD ou de remplacements.

Que peut-il se passer demain ? Sommes-nous dans une phase de transition ou allons-nous vers un déséquilibre croissant entre le nombre des emplois disponibles et le nombre de sages-femmes actives ?

Cela dépend de 3 facteurs.

Des établissements de santé tout d'abord. Vont-ils accroître encore le recours aux contrats courts, sans considération pour les enjeux de qualité des soins, pour les sages-femmes comme d'ailleurs pour d'autres professions à l'hôpital ? Les plus jeunes vont-elles finalement accéder à un CDI ? Le recul n'est pas encore suffisant pour pouvoir conclure objectivement.

Les deux autres facteurs concernent l'activité libérale. Première inconnue : est-ce que les politiques de santé vont aller dans le sens du premier recours avec des suites de couches à domicile plus précoces et plus systématiques (PRADO), le développement de l'activité gynécologique des sages-femmes, bref, une place pleine et entière de la sage-femme libérale dans le système de santé ? La volonté politique d'avancer sur les pratiques ambulatoires semble bien présente. L'hôpital se recentre sur son plateau technique, laissant de plus en plus de place aux soins libéraux.

Enfin, il est nécessaire de réfléchir très précisément à ce que doit être la bonne densité de sages-femmes libérales sur un territoire avant de contingenter les installations ou au contraire de les encourager. L'assurance maladie, les syndicats professionnels et l'Ordre doivent travailler activement sur le sujet.

Cela fait beaucoup de paramètres et, en l'état des réflexions, beaucoup de paramètres imprécis. Cela veut dire qu'il est indispensable de chercher à mieux décrire des scénarii pour le moyen et le long terme.

Mais au-delà des questions démographiques et sans attendre, il ne faut pas laisser les conditions d'emploi se détériorer et dégrader le travail des sages-femmes. Il faut donc trouver les moyens, collectifs d'agir, pour mieux garantir les droits dans l'emploi, la reconnaissance du travail et l'autonomie de pensée et d'exercice des jeunes professionnels.