

Sire, on vous ment !

Le 30 juillet dernier, pendant vos vacances sur l'île d'Yeu, et prétextant un motif d'urgence, la Ministre Fédérale de la Santé, Maggie De Block, a soumis à votre signature un Arrêté Royal modifiant celui du 28/12/2011 relatif au plan d'attractivité de la profession infirmière.

Il s'agissait de supprimer dès le 01/09 l'octroi des primes pour les infirmiers disposant d'une qualification (expertise) ou d'un titre particulier (spécialisation).

Lorsqu'un ministre doit soumettre à votre signature un Arrêté Royal portant des dispositions « délicates », qui peuvent prêter à la critique, d'autant plus si on vous presse à le signer dans l'urgence, il est de tradition que ce texte soit précédé d'un « Rapport au Roi ». Une sorte d'introduction qui vous explique en quoi il est important de signer l'Arrêté assez rapidement et qui éventuellement explique comment la Ministre a adapté son texte initial suite à la critique du Conseil d'Etat. Pour celui-ci, le Conseil d'Etat avait d'ailleurs été très critique, nous y reviendrons plus loin.

Dans le Rapport au Roi, la Ministre vous invitait à signer rapidement cet Arrêté Royal car « ... **les infirmiers occupés dans un hôpital relevant du champ d'application de la commission paritaire des établissements et des services de santé 330 n'auront plus droit aux primes prévues pour un nouvel agrément d'un titre professionnel particulier ou d'une qualification professionnelle particulière obtenu à partir du 1er septembre 2018. En effet, pour certains infirmiers nouvellement agréés, la convention collective de travail du 11 décembre 2017 concernant l'introduction d'un nouveau modèle salarial pour les services fédéraux des soins de santé, prévoit un barème salarial ('barème IFIC') qui intègre les primes précitées.** »

Tout cela a dû vous paraître bien logique... puisque les primes d'attractivités qui autrefois étaient payées une fois par an aux infirmiers experts et spécialisés ont été intégrées aux nouveaux barèmes approuvés fin 2017, il n'y a plus de raison de les conserver, au risque que ces infirmiers reçoivent deux fois cet argent.



Mais cela, Sire, est un mensonge !

Le montant des primes qui ont été supprimées au 01/09 n'étaient pas intégrées aux nouveaux barèmes IFIC ! Ni au moment de votre signature au bas de l'Arrêté Royal, ni à ce jour !

Pour être honnête avec vous, il y a en effet un projet de les intégrer, mais les partenaires sociaux ne se sont pas encore entendus sur ce point et le gouvernement n'a pas encore trouvé le budget nécessaire. La ministre aurait donc dû vous dire « la CCT signée le 11/12/2017 **intégrera peut-être** ces primes dans le futur ».

Evidemment, si la Ministre avait dû écrire noir sur blanc que ces primes n'étaient pas encore intégrées aux nouveaux barèmes, toute une série d'autres arguments avancés en réponse aux critiques du Conseil d'Etat n'auraient plus tenu aussi bien la route, et le principe même de suppression de ces primes deviendrait inacceptable.

Nous devons également ajouter que, même lorsque les partenaires sociaux seront d'accord pour que le budget dévolu autrefois à ces primes soit intégré aux nouveaux barèmes, il restera mensonger d'affirmer que les primes d'attractivité sont partie intégrante du nouveau système IFIC. En effet, le nouveau système IFIC prévoit effectivement que dans certains services spécialisés (services où autrefois les infirmiers spécialisés percevaient une prime annuelle) les infirmiers seront mieux rémunérés que dans d'autres services (où il n'y avait pas

de primes autrefois), mais ce n'est pas dans tous les services spécialisés. Le nouveau système IFIC fait d'une manière arbitraire (jusqu'à preuve du contraire) une distinction entre les services spécialisés à réputation « aigüe » (soins intensifs, urgences,...) et ceux à réputation « chronique » (oncologie, pédiatrie, gériatrie). Les infirmiers travaillant dans les secteurs aigus seront mieux rémunérés que dans les secteurs chroniques. Et pour compléter la supercherie (par rapport à l'affirmation faite dans le Rapport au Roi) ce ne sont pas spécifiquement les infirmiers experts ou spécialisés dans ce secteur qui gagneront mieux, mais tous les infirmiers (même non-experts et non-spécialisés) qui y travaillent.

Sire, l'Arrêté Royal qui vous a été soumis n'est pas une simple transformation ou une adaptation du plan d'attractivité pour la profession infirmière. Il s'agit purement et simplement de la suppression d'un des axes de ce plan, l'axe qui voulait stimuler les infirmier.e.s à poursuivre leurs études et à faire carrière dans des secteurs où le recrutement était problématique. Comment les institutions de soins pourront-elles, par exemple, encore attirer des infirmiers à se spécialiser en gériatrie et/ou simplement à aller travailler dans ce secteur si on y gagne moins que dans d'autres services, ou qu'on y gagne autant que dans un service non-hospitalier ?

Nous en arrivons malheureusement à une deuxième constatation : le gouvernement ment également. Il ment à la population et aux parlementaires. Dès la déclaration de for-

mation gouvernementale en 2014, il a déclaré que « le plan d'attractivité pour la profession infirmière sera poursuivi ». Ce message est répété chaque année en octobre/novembre devant le parlement par la Ministre lors de sa déclaration de politique générale annuelle. Or le plan d'attractivité infirmier n'est pas poursuivi, il est à l'arrêt (nous en ferons la démonstration dans une prochaine revue). Sur l'aspect « valorisation de certaines spécialisations », le plan d'attractivité est même supprimé !

Etant donné le mensonge initial, nous avons donc les mêmes critiques à formuler que le Conseil

d'Etat sur l'inégalité de traitement qui est faite entre certains infirmiers, de manière injustifiée et disproportionnée en regard des objectifs poursuivis. Pour toutes les raisons évoquées, Sire, il sera donc de notre devoir de porter cette affaire devant le Conseil d'Etat.

Les infirmiers que nous tentons de défendre sont par exemple ceux qui prennent en charge et soignent quotidiennement des personnes âgées après leur passage aux urgences pour un AVC. Ne trouvez-vous pas qu'il s'agit là d'une noble cause ?

Le Comité de rédaction.