

Editorial

Les infirmiers sont sur le terrain, ils sont une partie de la solution, écoutons-les !



La Belgique dispose d'un système de soins de santé parmi les plus solides au monde. La colonne vertébrale de ce système sont les infirmiers, qui veillent jour et nuit sur les patients. Les études en soins infirmiers sont passées de 3 à 3.5 ans et de 3 à 4 ans selon la filière choisie, pour développer le leadership, la réflexivité, l'utilisation des résultats de la recherche, etc. Les infirmiers sont compétents, ils sont formés, et ils se remettent régulièrement en question et à jour sur leurs connaissances. L'InfoNursing souhaite y contribuer, entre autres par des articles cliniques, voir dans ce numéro l'article relatif à l'examen clinique infirmier en situation de démence, ou l'article sur la prévention des chutes chez les personnes âgées. Faire progresser la profession, c'est également réfléchir avec le soutien des résultats de la recherche. Notre article sur la pratique avancée permet de prendre connaissance de

résultats qui éclairent la mise en œuvre d'une telle fonction, nouveauté dans notre pays. Et comme d'habitude, nous vous proposons une synthèse d'article de recherche, portant sur l'impact des conditions de travail des infirmiers sur la satisfaction des patients.

La profession infirmière est reconnue dans notre législation depuis 1974 comme une profession de santé à part, non-paramédicale, mais collaborant avec les médecins, et dotée d'une grande autonomie de pratique afin de notamment surveiller les patients dont elle s'occupe et d'évaluer et détecter leurs problèmes de santé à temps (voir notre focus législation). Les infirmiers sauvent des vies tous les jours en exerçant cette compétence légalement reconnue depuis bientôt 50 ans.

La crise COVID a montré que, sans les infirmiers, faire face à une pan-

démie est impossible... c'est la seule profession pour laquelle il a fallu prendre une Loi d'exception permettant de déléguer des actes à d'autres en cas de forte pénurie. Ce type de loi n'est pas nécessaire du côté des médecins, des kinés, etc., car seule une pénurie d'infirmiers n'aurait pu être surmontée durant la pandémie. Et notre profession a répondu à ce défi. Nous avons été là. Certains de nos collègues, trop, sont chez eux épuisés, mais la toute grande majorité résiste et persiste. Il n'a pas fallu utiliser cette Loi d'exception et déléguer d'actes infirmiers à d'autres, si ce n'est quelques tests PCR dans les centres de prélèvements.

Pour cette raison, nous nous étonnons encore au quotidien de l'absence d'infirmiers à des postes clés dans le système de santé et dans la gestion de la santé publique. Des réseaux hospitaliers loco-régionaux se forment dans tout le pays, les autorités n'exigent pas de représentation infirmière dans la gestion de ces réseaux. L'OMS recommande à tous les pays de nommer un médecin ET un infirmier au plus haut niveau de son administration de la santé, la Belgique a nommé le médecin mais pas l'infirmier (voir notre article sur le *Government Chief Nursing Officer*). Et notre ministre fédéral de la santé est le premier, depuis plus de 20 ans, à ne pas avoir d'infirmier dans son cabinet. Nous voulons voir changer cela !

Afin d'améliorer les résultats de santé et le maintien des infirmiers dans la profession, nous réclamons depuis des années une amélioration de nos conditions de travail, ce que nous continuerons à faire, pour que,

par exemple, le ratio patients/infirmier soit en phase avec les recommandations internationales (OMS et études dans plusieurs pays à travers le monde).

La crise COVID a permis de dégager des fonds pour augmenter la norme en soignants au sein des différentes institutions de soins. Nous savons que les infirmiers se font rares, mais plusieurs hautes écoles signalent que la rentrée 2021-2022 voit une augmentation significative du nombre d'inscrits, tendance dont nous espérons qu'elle se confirmera dans les années à venir. Les hôpitaux et autres structures de soins, les associations professionnelles, les autorités politiques vont toutes dans le sens de développer l'attractivité de la profession. Ceci est rendu d'autant plus nécessaire au regard des conclusions du groupe de travail « infirmiers sur le marché du travail » dont les recommandations vous sont présentées dans ces pages.

Le salaire fait partie des conditions de travail, et il est de coutume de signaler que nous sommes mal payés en regard de nos responsabilités. Si les moyens sont limités, cependant, vaut-il mieux augmenter les salaires ou augmenter les normes d'encadrement ? Nous n'allons pas revenir sur le sujet de la responsabilité car, oui, nous sommes présents H24 auprès de nos patients pour prendre soin, assure la qualité et une surveillance qu'aucun autre soignant ne prend en charge en permanence. L'IFIC, tant décrié, a bouleversé la manière dont nous abordions les aspects financiers de notre métier. « Même fonction = même salaire », est-ce raisonnable ?





Globalement, les infirmiers n'ont pas perdu en entrant dans le système IFIC. Les infirmiers brevetés ont vu une nette augmentation de leurs revenus, les infirmiers bacheliers également. Les infirmiers spécialisés ont vu leur prime annuelle lissée, et être incluse dans leur salaire brut mensuel. N'oublions pas qu'un salaire brut mensuel sert au calcul d'une prime de fin d'année, au calcul du pécule de vacances de l'année suivante, au calcul de la pension. Si certains, selon les situations individuelles et l'ancienneté, devaient perdre de l'argent, ils peuvent refuser de passer dans ce système. Cette possibilité a été maintenue même en cas de changement d'employeur.



Est-ce à dire que nous soutenons pleinement l'IFIC ? Nous continuons à souligner des éléments à améliorer. Par exemple, nous ne sommes pas d'accord que les spécialisations ne soient pas valorisées ou différenciées. Nos services doivent, légalement, disposer d'un certain quota d'infirmiers spécialisés dans certains domaines. Comment allons-nous pouvoir respecter ces normes si les jeunes diplômés ne vont plus se former pour acquérir un TPP ? Comment la formation continue restera-t-elle attractive si elle n'est pas valorisée, et si seuls certains domaines de pratique sont considérés ?



L'IFIC et nos décideurs ont entendu ces messages et des groupes de travail se créent pour mettre sur la table les iniquités et menaces liées au passage à l'IFIC. Les associations professionnelles en font partie de près ou de loin et insistent pour que la reconnaissance des spécialisations fasse partie des discussions.

Dans le secteur des soins à domicile, la question de l'attractivité passe aussi par le financement des soins. Les interviews d'Edgard Peters, directeur de la Fédération des Associations de Soins à Domicile et Vice-Président de l'acn, et de Briec Van Damme, Directeur général du Service de soins médicaux de l'INAMI, ainsi que la présentation du rapport intermédiaire pour le budget des soins de santé 2022-2024, nous permettent de mieux comprendre les défis propres à ce secteur.

Nous œuvrons sans cesse pour faire avancer nos métiers de soignant, nous agissons dans l'ombre, nous abattons un travail permanent et conséquent afin de VOUS représenter, de VOUS permettre d'évoluer au mieux dans vos carrières respectives. Aidez-nous, soutenez-nous pour que nous puissions continuer à faire remonter vos préoccupations et ainsi améliorer notre quotidien !