

# Comparaison entre les revendications présentes dans le mémorandum de l'acn-asbl et le contenu des programmes des 6 principaux partis politiques en lien avec la profession infirmière

Explication des codes :

|   |   |   |  |   |   |   |   |
|---|---|---|--|---|---|---|---|
|  | Contenu de programme très proche du mémorandum acn-ASBL |  | Contenu de programme proche du mémorandum acn-ASBL |  | Contenu de programme éloigné du mémorandum acn-ASBL |  | Contenu de programme très éloigné, voire contraire au mémorandum acn-ASBL ou infirmiers absents |
| +++   |   | +   |  | -   |   | ---   |   |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|---|---|---|---|
| Ratios infirmiers / patients et <i>skill mix</i>                  | +++   | +++  | +++   | ---   | +++   | +++   |
| Formation initiale et continue, création AESI, filière unique     | -   | -  | +   | +   | ---   | ---   |
| Déploiement de l'étendue de pratique et autonomie professionnelle | ---   | +++  | +   | ---   | +   | ---   |
| Barémisation IF-IC  | +++   | +++  | +++   | +   | +   | -   |
| Concertation systématique, ordre infirmier                        | -   | +  | +   | +   | ---   | ---   |

## Les revendications prioritaires de l'acn selon le mémorandum en vue des élections législatives, régionales et européennes 2024

- ✓ La **fixation de ratios patients/infirmier** sécuritaires et qualitatifs et l'introduction d'un **skill mix** (aide-logistique, aides-soignants, assistants en soins infirmiers, infirmiers responsables de soins généraux, infirmiers spécialisés, infirmiers de pratique avancée, infirmier chercheur clinicien) favorable à la qualité du soin et à la qualité de vie au travail dans tous les secteurs du soin, et tenant compte de l'évolution des soins de santé et de la complexité augmentée des situations de soins.
- ✓ Une **formation de qualité** pour toutes les fonctions des praticiens de l'art infirmier et un **système d'évolution de carrière** transparent, fluide et attractif ; ce qui implique notamment la création d'une **formation pour l'assistant en soins infirmiers** et la **reconnaissance d'une seule filière de formation**, de niveau bachelier, pour les infirmiers responsables de soins généraux.
- ✓ La **reconnaissance et la promotion des compétences et de l'autonomie** professionnelle des praticiens de l'art infirmier, aussi bien par la révision en profondeur des textes légaux cadrant leur pratique afin de promouvoir le **déploiement de l'étendue de la pratique infirmière**, que par une rémunération en rapport avec ces responsabilités.
- ✓ La révision de la pondération des tâches et responsabilités en vue d'une **barémisation IF-IC** juste et attractive, considérant l'ensemble des rôles infirmiers (au lieu d'en privilégier les activités techniques), promouvant la formation continuée et valorisant l'expertise clinique et les compétences.
- ✓ Une **concertation systématique du secteur infirmier** pour toutes les questions qui le concernent, et un engagement à tenir compte de son avis ; pour permettre cette concertation, une représentation avec voix décisionnelle des infirmiers dans tous les lieux de concertation en lien avec le système des soins de santé, qu'ils soient institutionnels, locaux, régionaux ou fédéraux. Ceci pourrait notamment être facilité par la **création d'un ordre infirmier**.

Seuls les éléments relatifs au Mémorandum 2024 de l'acn ont été observés – de notre mieux au vu du nombre de pages et de proposition de chaque programme. Nous invitons les infirmiers à se faire une idée encore meilleure en lisant les programmes entiers, en particulier pour ce qui concerne la santé et la profession infirmière (par ex. sur la reconnaissance de la pénibilité, la politique de promotion de la santé et de prévention de la maladie, la première ligne, la santé mentale, le secteur des personnes âgées, le secteur du handicap, les éléments à intégrer dans les formations, etc.).

## Ratios infirmiers/ patients et *skill mix*

|  |    |    |                                   |   |   |
|---|---|---|--|--|--|
| <p>« Réviser les normes d'encadrement »</p>                                       | <p>« Les normes hospitalières en matière de personnel doivent être revues et financées »<br/>                     « Relèvement des normes d'encadrement des patient.es/ bénéficiaires »</p> | <p>« Augmenter les normes d'encadrement dans les institutions de soins pour au moins atteindre la recommandation européenne de sécurité d'en moyenne 8 patients par infirmier en journée dans les services hospitaliers généraux, à adapter en fonction du type de service et du moment (jour, nuit, weekend) »<br/>                     « Augmenter le personnel de soutien (logistique notamment) [...] afin de libérer du temps pour la prise en charge et le suivi au chevet des patients »<br/>                     « Veiller à ce que les soignants consacrent leur temps à la prise en charge de leurs patients et non à la gestion administrative »</p> | <p>« L'intelligence artificielle [...] peut libérer du temps de travail pour le personnel médical et infirmier »</p> | <p>« Revoir à la hausse les normes d'encadrement infirmier et paramédical, notamment dans les unités de gériatrie »<br/>                     « Revoir les normes d'encadrement infirmier et du personnel de soins en général dans les hôpitaux psychiatriques »<br/>                     « Revaloriser les prestations de la nomenclature des soins infirmiers »<br/>                     « Moderniser la nomenclature des soins infirmiers grâce à un mode de financement simplifié, par exemple, forfaitaire au temps passé auprès du bénéficiaire afin d'englober les prestations et autres actes et démarches qui ne sont pas valorisés ni financés à l'heure actuelle »</p> | <p>« [Pour les maisons de repos] Nous augmenterons le nombre minimal d'infirmières et infirmiers tout en revalorisant le métier. 0,5 équivalent temps plein (ETP) supplémentaire pour 30 résidents autonomes. Et jusqu'à 5 ETP supplémentaires pour 30 résidents totalement dépendants. Nous voulons augmenter le nombre d'aides-soignants pour atteindre 2 équivalents temps plein pour 30 résidents autonomes jusqu'à 8 équivalents temps plein pour 30 résidents totalement dépendants. [...] Nous accorderons une certaine flexibilité pour atteindre les objectifs aux maisons de repos au regard de la pénurie de soignants jusqu'à ce que cette pénurie se résorbe. »<br/>                     « Nous imposons une limite de huit patients par infirmière dans les hôpitaux. »<br/>                     « Nous supprimons toute paperasse superflue. Les prestataires de soins de santé doivent pouvoir se consacrer pleinement à leurs patients. »</p> |

## Formation initiale et continue, création AESI, filière unique

|  |    |   |   |    |  |
|---|---|--|--|---|---|
| « Rémunérer les stages de dernière année d'études »                               | « Mieux encadrer et rémunérer les étudiant.es stagiaires des filières de la santé et du soin dès lors qu'elles et ils réalisent un travail assimilable à celui d'un travailleur ou d'une travailleuse » | « Encourager la formation continue et sa reconnaissance financière »<br>« Assurer un réel encadrement des futurs infirmiers et médecins durant leurs stages »<br>« Travailler sur un plan d'attractivité pour les filières en soins infirmiers dans l'enseignement » | « [...] un véritable plan d'actions qui permette de développer l'attractivité du secteur [...] notamment travailler sur l'attractivité de la formation des professions de soins via des campagnes de communication, le développement de liens plus forts entre les écoles et des « ambassadeurs de soins », via un meilleur accompagnement des stagiaires et une valorisation de leurs référents ou encore via une valorisation de la formation continue » | « Revoir, dans la formation initiale des infirmières et infirmiers responsables de soins généraux brevetés en Fédération Wallonie-Bruxelles, la passerelle vers le bachelier infirmière ou infirmier (dit passerelle infirmière ou infirmier). Il faut réduire cette passerelle à un an de formation au lieu des trois actuels, et ce sans conséquence pécuniaire pour la travailleuse ou le travailleur qui reprend ce type d'étude. Le PS a défendu et continuera de défendre la filière brevetée au côté de la formation bachelière qui toutes deux permettent, en Fédération Wallonie-Bruxelles, de devenir infirmier.ère responsable de soins généraux (IRSG) tel que le prévoit la réforme de la profession infirmière menée par le Ministre Vandembroucke lors de la mandature précédente »<br>« Prévoir une indemnisation des stages effectués durant la formation initiale d'infirmière et d'infirmier responsable de soins généraux, à partir de la 4e année de formation » | « [...] remettre les études d'infirmière à 3 ans. »                                 |

## Déploiement de l'étendue de pratique et autonomie professionnelle

|  |          |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|---|
|   | « Certaines compétences devront être transférées des médecins vers le personnel infirmier » | « ... révision en profondeur de la nomenclature : il faut valoriser les actes intellectuels, le temps d'écoute et de communication ainsi que le temps consacré à la coordination » |   | « Valoriser le rôle des prestataires non médicaux de la première ligne tels que les infirmières et infirmiers de pratique avancée [...] dans la prise en charge de certains actes de base comme la vaccination ou le suivi de certaines maladies chroniques comme le diabète » |   |

## Barémisation IF-IC

|        |                                     |    |   |    |    |
|---|--|---|--|---|---|
| « Œuvrer à une revalorisation salariale »<br>« Revoir la classification des fonctions » | « Réviser la politique de rémunération »<br>« Agir sur les barèmes dans les grilles de classification des salaires » | « Revaloriser cette profession financièrement »<br>« Reconnaître et valoriser les spécialisations et apporter les corrections à l'IF-IC » | « Notre idée est que la carrière pécuniaire de l'agent de la fonction publique évolue de manière dynamique et soit fondée sur des critères objectivés autres qu'uniquement l'ancienneté. [...] en revalorisant notamment les carrières des fonctions en pénurie (infirmiers, médecins, etc.) » | « Pour le personnel infirmier, reconsidérer la classification de fonctions et barèmes IF-IC pour les services adulte et enfant en oncohématologie »<br>« Etudier la possibilité de conférer un statut particulier aux infirmiers Sisu (soins intensifs et soins d'urgence) travaillant pour les zones de secours en tant qu'ambulancier » | « Nous multiplions par quatre le Fonds Blouses Blanches afin de recruter 15 000 infirmiers et infirmières supplémentaires » |

## Concertation systématique – Ordre infirmier

|    |   |   |    |  |  |
|---|--|--|---|---|---|
| « Il importe de mener une concertation avec les secteurs concernés - que ce soit la première ligne, les hôpitaux, les maisons de repos et de soins, les infirmiers, etc. - en vue d'initier une simplification institutionnelle »<br>« Dans le cadre d'un véritable plan global de revalorisation de la profession infirmière qui se ferait en concertation avec le secteur... »<br>« Mettre en place des groupes de travail dans lesquels le secteur serait représenté afin d'établir des recommandations relatives à l'amélioration des conditions de travail » | « La participation décisionnelle de tous les métiers de soins dans la structure décisionnelle des institutions doit être renforcée de manière équilibrée » | « Assurer une représentation des différents métiers de soins dans les institutions et les organes de concertation et de décision de l'hôpital ou des lieux d'hébergement comme les maisons de repos et MRS » | « Une représentation équilibrée des différentes professions de soins permettra de pallier, en partie, le manque de reconnaissance et d'estime de certains secteurs tel que le secteur infirmier » |   |   |

|   | DéFI                                | Ecolo                              | Engagés                             | MR                                  | PS  | PTB                                 |
|---|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| Nombre occurrences « infirmier »                | 11/292 pages<br>Soit 3,77/100 pages | 8/336 pages<br>Soit 2,38/100 pages | 26/703 pages<br>Soit 3,70/100 pages | 13/311 pages<br>Soit 4,18/100 pages | 54/1221 pages<br>(répétitions « infirmières et infirmiers »)<br>Soit 4,42/100 pages | 25/604 pages<br>Soit 3,97/100 pages |
| Nombre occurrences « médecin » (+ « médecine ») | 31 (+12)<br>Soit 14,73/100 pages    | 12 (+8)<br>Soit 5,95/100 pages     | 75 (+9)<br>Soit 11,95/100 pages     | 56 (+19)<br>24,12/100 pages         | 111 (+37)<br>Soit 12,12/100 pages   | 68 (+27)<br>Soit 15,73/100 pages    |