



Manifeste pour l'attractivité des praticiens de l'art infirmier en Belgique

Aides-soignants & Infirmiers

Plan d'attractivité d'Union4U à l'horizon 2030

12 mai 2021

« Le futur des soins de santé doit se conjuguer avec nous, les professionnels du soin ! »

Préambule

Union4U, le syndicat autonome belge des praticiens de l'art infirmier, a pour mission de défendre les infirmiers et aides-soignants et notamment de protéger leurs acquis sociaux, d'améliorer leurs conditions de travail, de représenter ces travailleurs de la santé au niveau de toutes les instances de décisions et de promouvoir la formation et l'expertise de l'Art de soigner. Union4U est attaché à garantir une sécurité et une qualité des soins apportés à la population.

« Liberté, Solidarité, Responsabilité et Créativité » guident le Syndicat autonome Union4U.

Principes de base

- Nous voulons, au chevet des patients, auprès des familles et des proches, des infirmiers et aides-soignants, mieux formés, plus qualifiés, réflexifs et compétents, enfin reconnus et payés en regard de leurs responsabilités et expertises afin d'être représentés de façon effective dans tous les organes de décision et les secteurs du système de santé en Belgique.
- La situation critique du recrutement et de la rétention des praticiens de l'art infirmier (aides-soignants et infirmiers) dans le pays exigent un signal fort.
- Il faut penser autrement les soins de santé qui sont un investissement et non pas un coût ! Les changements doivent être réels, significatifs et structurels.
- Tous ces axes prioritaires d'action sont interdépendants et sont indissociables pour obtenir une réforme structurelle et attractive qui exige un courage politique, économique et sociétal.
- Il est certain que ces principes de base sont à mettre en œuvre à court, moyen et long termes selon les circonstances, les matières concernées et l'adhésion de nos politiques, des soignants et de la population.
- Quelque soit le secteur et le lieu d'exercice, la charge de travail par professionnel des soins doit être adaptée aux réalités quotidiennes pour un environnement durable de travail motivant et attractif favorisant la rétention du personnel.
- Le respect du praticien de l'art infirmier (horaires et heures de travail, rémunération, responsabilité) renforce son identité professionnelle et optimise la qualité et la sécurité des soins.

5 axes d'action prioritaires

1. De la reconnaissance de la pénibilité à l'adaptation des salaires et à l'amélioration du bien-être au travail;
2. Vers l'autonomie professionnelle et la capacité de décider;
3. Vers une réforme structurelle des formations, spécialisations et qualifications professionnelles;
4. La révision de la classification des fonctions IF-IC, le retrait des discriminations et l'adaptation des barèmes;
5. Reconnaissance sociale et représentativité effective de la profession à la prise de décision.

3

Tous les secteurs :

- Hôpitaux
- MRS et MRPA
- Domicile
- Enseignement
- Psychiatrie (intra et extra hospitalier, projet 107, ...)
- Soins communautaires et services à la collectivité (milieu carcéral, CPMS, infirmier de rue, institutions spécialisées pour personnes handicapées, ...)

Objectifs généraux :

- Pour un changement de paradigme politique, économique et social en matière de santé, pour un système de santé gagnant.
- Que la santé ne soit plus considérée comme un coût mais comme un investissement pour un mieux-être sociétal et un bien-être personnel.

Objectifs opérationnels :

- Bien-être des professionnels de soins.
- Reconnaissance et valorisation des formations et compétences requises, de la représentativité et expertise propre et de la plus-value du professionnel qualifié :
 - reconnaissance de l'autonomie professionnelle;
 - valorisation sociale et économique de l'expertise.
- Pilotage des pistes de changement (*lead management – chef de file – être à la manœuvre*) à tous les niveaux décisionnels et concernant tous les secteurs de soins.

AXE 1	De la reconnaissance de la pénibilité à l'adaptation des salaires et à l'amélioration du bien-être au travail
--------------	--

- ▶ Arrêt des primes « *one shot* » et des chèques repas, mais revalorisation des rémunérations en fonction des types et niveaux de formation initiale et spécialisée;
 - ▶ Pérenniser annuellement le projet 600 (employeurs/syndicats);
 - ▶ Allègement de la charge de travail;
 - ▶ Reconnaissance des risques psycho-sociaux et de l'épuisement émotionnel;
 - ▶ Assurer la sécurité au travail;
 - ▶ Ajuster les effectifs selon les profils des patients (conformité européenne du ratio infirmier/patient);
 - ▶ Enregistrer (monitoring) quotidiennement les effectifs présents en regard des besoins et de la charge de travail;
 - ▶ Flexibilité des horaires en fonction des contraintes de travail et personnelles;
 - ▶ Assurer des services aux personnels (crèche, mobilité douce, salle de sport, parking, ...).
- Arrêt des primes « *one shot* » et des chèques repas, mais revalorisation des rémunérations en fonction des types et des niveaux de formation initiale et spécialisée
- Reconnaître la profession des praticiens de l'art infirmier au même niveau qu'un « fonctionnaire » :
 - Pension légale à 65 ans ;
 - Possibilité de pension anticipée selon les conditions d'âge et de carrière.
 - Transformer l'octroi de primes "*one shot*" et/ou de chèques repas en salaire pérenne; en effet, une prime unique n'est pas une solution à une sous-rémunération planifiée !
 - Repenser autrement la "journée" de travail:
 - Réformer la planification d'une journée de travail en fonction du service concerné;
 - horaires "flexibles" adaptable, d'initiative et sous la responsabilité personnelle en concertation avec les collègues et la hiérarchie;
 - suppression des "horaires en service coupé".
 - Déterminer la présence de personnel qualifié et adapter au flux journalier de patients en regard à leur dépendance en soins et aux exigences techniques estimées.
 - Adapter l'expertise et les compétences du personnel de soins présent en fonction du service concerné.
 - Reconnaître à leur juste valeur dans tous les secteurs de soins, le niveau de formation, l'expertise et les compétences des praticiens de l'art infirmier.

➤ Pérenniser annuellement le projet 600

- Souhait de maintenir l'accord social annuel entre partenaires sociaux et employeurs (secteurs publics et privés) du projet de formation (projet 600) :
 - pour permettre de façon pérenne d'assurer la possibilité de reprendre des études d'infirmier pour des travailleurs du secteur fédéral de la santé avec maintien du salaire.
 - être d'application pour tous les employeurs et les travailleurs des secteurs qui y sont mentionnés et réglementés par une convention collective de travail;

➤ Allègement de la charge de travail

- Apporter en permanence de l'aide administrative et alléger les charges d'encodage (formulaires, ordonnances, pharmacie, dossiers, ...)
- Déléguer toute tâche de support à d'autres secteurs (pharmacie, diététique, gestion des stocks, entretien du matériel, ...)
- Remarque : les infirmiers ont de plus en plus de tâche ne nécessitant pas leur expertise (KCE Reports 325B – 2019):
 - 82% déclarent servir les repas
 - 61% assurer le transport de patients dans l'hôpital
 - ...

➤ Assurer la sécurité au travail

- Mettre en place une politique structurelle fixant un nombre légal maximum de patients par infirmier :
 - En 2014, « The Lancet » publie une étude qui relate la pénurie annoncée et les dangers encourus (résultats obtenus : une augmentation de 10% de qualification infirmière au chevet du patient, diminue de 7% le taux de mortalité; si on diminue le nombre d'infirmiers, on augmente le taux d'infections nosocomiales et les transmissions et donc la mortalité);
 - En 2020, le KCE publie un rapport alarmant sur la situation de professionnels (charge de 10 patients/infirmier alors que la moyenne européenne est de 8 !).
- Investir et octroyer des moyens complémentaires afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins dans tous les secteurs de la santé.

➤ Reconnaissance des risques psycho-sociaux et de l'épuisement émotionnel

- Avant la pandémie Covid-19, selon le KCE (KCE Reports 325B de 2019) :
 - un infirmier sur quatre n'était pas satisfait de son travail;
 - 36% étaient même menacés d'épuisement professionnel;
 - 10% envisageaient de quitter la profession
- Depuis la pandémie Covid-19 : exacerbation des constats !

- En 2020, l'ULB et l'UCL et la SIZ-Nursing publient une étude qui démontre que la charge d'un patient atteint du Covid-19 représente 20% de surcharge qu'un autre patient en soins intensifs;
- En 2020, le même groupe, conforté par une étude similaire de Sciensano alertent les Autorités que 7 infirmiers sur 10 (68%) sont à risque de burnout et envisage de quitter la profession !

➤ **Ajuster les effectifs selon les profils des patients** (conformité européenne du ratio infirmier/patient)

6

- Utiliser au quotidien une méthode d'évaluation de la charge travail par équipe au sein d'une institution de soins donnée;
- Création d'équipes mobiles spécifiques aux différents secteurs en privilégiant l'engagement de personnel qualifié et expérimenté;
- Renforcer un environnement de travail attractif et durable par un nombre optimal de patients par infirmier:
 - en étant en conformité avec le ratio préconisé par la Commission européenne (en moyenne journalière 8 patients/infirmier au lieu des 9,4 actuel);
 - selon la charge de travail en temps réel;
 - selon le type de pathologie rencontrée et l'évolution des pratiques de soins.

Remarque : les normes d'encadrement notamment en soins intensifs et dans les soins n'ont plus été revues depuis 1998 ...

- Etre en capacité de monter en puissance avec du personnel infirmier spécialisé et expérimenté pour les services d'urgences et de soins intensifs en cas de situation d'exception, de catastrophe, de pandémie, ...; pour ce faire, il est indispensable :
 - d'identifier les infirmiers spécialisés;
 - de constituer une réserve mobile et volontaire;
 - de former et de recycler annuellement des infirmiers spécialisés;
 - de valoriser statutairement de façon pérenne les infirmiers titulaires d'un titre professionnel particulier (TPP) et/ou d'une qualification professionnelle particulière (QPP);
 - de financer adéquatement l'expertise requise pour une fonction nécessitant des compétences particulières;
 - de soutenir dans la durée ces personnels infirmiers au sein d'équipes structurées afin d'éviter tout risque physique, psycho-social ou émotionnel supplémentaire.
- Comment créer, valoriser et pérenniser une équipe mobile « particulière » dans le cadre de situations d'exception :
 - identifier et recenser les besoins et les qualifications;
 - constituer une réserve mobile et volontaire;
 - former et recycler annuellement les infirmiers constituant cette équipe et leur octroyer un avantage pérenne (ex: journée de congé supplémentaire);
 - valoriser individuellement l'infirmier selon la classification IF-IC en fonction du lieu et de la durée où il est déployé en renfort;

- **Conception « personnelle » et flexibilité des horaires**
 - Encourager et promouvoir les possibilités légales de sur-salaires si changement d'horaire à 24 ou 48 heures de l'horaire initialement prévu.
- **Enregistrer (monitoring) quotidiennement les effectifs présents en regard aux besoins et à la charge de travail**
 - A profils de patients différents, besoins en soins infirmiers différents.
 - Que l'évaluation au quotidien de la charge de travail par praticiens doit être analysée, évaluée et adaptée tant dans l'intra que l'extra-hospitalier.

AXE 2 Vers l'autonomie professionnelle et la capacité de décider

- ▶ **Reconnaissance légale et effective de la consultation et de la prescription infirmière**
- ▶ **Adaptation de la nomenclature INAMI en regard des nouvelles compétences**
- ▶ **Obligation de constitution d'un Conseil infirmier au sein des institutions de soins**
- ▶ **Création de l'Ordre belge des praticiens de l'art infirmier**

➤ **Accès et reconnaissance légale de la consultation et de la prescription infirmière**

- Obligation de mettre en place une réglementation adaptée ainsi que des structures de formation (initiale et continue).
- Reconnaître et valoriser l'approche réflexive (anamnèse, consultation, diagnostic et prescription infirmière) et revoir la nomenclature infirmière INAMI:
 - revoir la tarification de la « consultation Infirmière »;
 - revoir et actualiser la nomenclature INAMI;
 - renforcer et valoriser l'éducation thérapeutique du patient et/ou de son entourage;
 - renforcer l'éducation à des soins techniques spécifiques plus complexes

Remarque : l'évaluation de la prescription infirmière dans de nombreux pays, notamment anglo-saxons (ICN/CII - Forum CNR 'Nurse prescribing' Malta 03-05-2011), montre une diminution des rappels des patients, une meilleure adhésion des patients aux plans de traitement, l'amélioration de l'absorption des médicaments et de meilleurs résultats de santé pour les patients.

➤ **Adaptation de la nomenclature INAMI en regard des nouvelles compétences acquises et exigées**

- La tarification de la 'consultation Infirmière' s'entend en plus de la tarification des actes et forfaits de soins.

- La nomenclature INAMI prend en compte un numéro à encoder qui est spécifique à chaque situation ou prestation, ce qui permet de savoir précisément qui fait quoi, ce qui est délégué et à quelle personne.
- Revoir le financement de la 'consultation infirmière'.
- Renforcer et financer l'éducation thérapeutique du patient et/ou de son entourage.
- Renforcer et financer l'éducation à des soins techniques spécifiques plus complexes en lien avec l'évolution des pratiques de soins.
- Soutenir les alternatives à l'hospitalisation et les collaborations interprofessionnelles.
- Valoriser les pratiques de groupe y compris entre infirmiers indépendants.
- Adapter la structure de remboursement des prestations notamment en fonction du prestataire ayant réalisé la prestation technique ou éducative.
- Envisager la création d'une nomenclature des soins infirmiers en Hôpital et MRS selon le modèle des Soins infirmiers à domicile

➤ **Obligation de constitution de Conseil infirmier au sein des institutions de soins**

➤ **Création et missions de l'Ordre belge des praticiens de l'art infirmier**

- Constitué par des infirmiers et aides-soignants pour des infirmiers et aides-soignants; celui-ci doit :
 - être indépendant de la tutelle médicale;
 - être indépendant de l'Autorité fédérale, régionale ou communautaire;
 - regrouper tous les infirmiers et aides-soignants habilités à exercer leur profession en Belgique.
 - pour exercer, obligation d'être inscrit au registre de l'ordre des praticiens de l'art infirmiers.
- L'Ordre belge des praticiens de l'art infirmier aura pour missions:
 - de veiller au maintien des principes déontologiques, de moralité et d'éthique dans le respect légalisé du Code de déontologie des praticiens de l'art infirmier (SPF Santé publique - 10 décembre 2004, révisé en 2017);
 - de veiller au respect des droits et devoirs déontologiques et éthiques des infirmiers et aides-soignants dans leurs rapports avec les membres de la profession, avec les patients et avec les membres des autres professions de la santé.

AXE 3 Vers une réforme structurelle des formations, spécialisations et qualifications

- ▶ **Réforme structurelle des formations de soins et reconnaissance définitive et univoque du diplôme de base d'infirmier responsable des soins généraux**
- ▶ **Adaptation spécifique de la classification de fonctions IF-IC**
- ▶ **Valorisation et reconnaissance des titres, des qualifications et des formations continuées tout au long de la vie**

- **Réforme structurelle des formations de soins et reconnaissance définitive du diplôme de base d'infirmier responsable des soins généraux**
 - statuer définitivement par le Fédéral qui est l'IRSG en Belgique
 - constituer et élaborer des axes de formations, des titres et qualifications
 - permettre de valoriser et de classier les formations et qualifications complémentaires acquises.
 - reconnaître et valoriser les compétences particulières lors de situations d'exception (pandémie, catastrophe, ...)
 - maintien des droits acquis pour tous les infirmiers.

- **Réforme structurelle des formations continuées tout au long de la vie (spécialisations, qualifications, Infirmière de pratique avancée - IPA, ...), reconnaissance définitive du diplôme et valorisation des titres et qualifications professionnels particuliers agréés**
 - Encourager les formations continuées
 - Possibilité d'évoluer au niveau de sa carrière ainsi qu'au niveau hiérarchique
 - revaloriser à leurs justes valeurs les titres acquis
 - Reconnaître et financer la recherche clinique infirmière à tous les niveaux et secteurs de soins (rémunération et classification de fonctions IF-IC)

- **Réforme structurelle de la formation et du titre professionnel d'aide-soignant**
 - création et reconnaissance d'une formation unique et spécifique « upgradée » de l'aide-soignant : assistant en soins
 - L'assistant en soins correspond au porteur du titre actuel d'infirmier breveté et/ou HBO5
 - Maintien des droits acquis pour tous les aides-soignants.

- **Adaptation spécifique de la classification de fonctions IF-IC**
 - Créer une classification spécifique pour les praticiens de l'Art infirmier :
 - "A compétence égale, salaire égal";
 - Tenir compte du niveau de la formation de base;
 - Tenir compte des TPP et QPP;
 - Tenir compte de l'évolution en cours de carrière (recherche Clinique, gestion d'équipe, éducation thérapeutique, ...);
 - Créer et reconnaître la fonction du "tutorat", à savoir l'accompagnement et le parrainage des jeunes.

- **Valorisation et reconnaissance des titres, des qualifications et des formations continuées tout au long de la vie**
 - Encourager et financer tout au long de la vie la reprise d'études complémentaires tant au niveau d'une qualification intermédiaire non-infirmière que pour les formations spécialisées, de cadre de santé ou encore de masters en sciences infirmières à finalité infirmière de pratique avancée.
 - Supprimer toute discrimination.

AXE 4 La révision de la classification des fonctions IF-IC, le retrait des discriminations et l'adaptation des barèmes

- ▶ **Création et reconnaissance d'une classification de fonction spécifique aux praticiens de l'art infirmier (qui tiennent compte de la formation de base, formation continuée et des titres et qualifications requis par rapport aux secteurs de soins (Loi des hôpitaux, normes d'encadrement institutionnelles, ...) et qui supprime toute discrimination**
- ▶ **Révision et adaptation des rémunérations en regard du niveau de formation acquis ou exigé**
- ▶ **Corrélation entre la spécificité du service concerné, la lourdeur et technicité effectives ainsi que les exigences et les niveaux exigés de qualifications**
- **Création et reconnaissance d'une classification de fonction spécifique aux praticiens de l'art infirmier qui tiennent compte de la formation de base, formation continuée et des titres et qualifications requis par rapport aux secteurs de soins (Loi des hôpitaux, normes d'encadrement institutionnelles, ...) et qui supprime toute discrimination**
 - Créer et exiger une classification IF-IC spécifique infirmière.
 - Eviter toute compétitivité entre institutions de soins.
 - Accorder une valorisation particulière à une situation spécifique (situations d'exception, catastrophe, pandémie, ...) afin de favoriser une mobilité de professionnel avec formation continue et training annuel avec un incitant pécuniaire au regard du secteur de soins où ils sont appelés en renfort (soins intensifs, dialyse, bloc opératoire, ...).
- **Révision et adaptation des rémunérations en regard du niveau de formation acquis ou exigé pour une fonction donnée**
 - Maintien des droits acquis pour tous les infirmiers et aides-soignants.
 - L'application généralisée de la classification des fonctions IF-IC dans les secteurs salariés privés et publics des soins de santé impose de tenir compte de la réforme structurelle en cours d'élaboration.

➤ **Corrélation entre la spécificité du service concerné, la lourdeur et les technicités effectives ainsi que les niveaux exigés de qualifications**

- Révision des normes d'encadrement et des mesures complémentaires par un monitoring quotidien de la charge de travail et des effectifs présents.
- Diminution du nombre de patients pris en charge par infirmier ou professionnel de soins (adéquation entre le financement et les besoins réels en soins infirmiers).
- Renforcer les services lourds de gériatrie et de revalidation (Sp) par des emplois supplémentaires non infirmiers.
- Encourager les investissements à caractère ergonomique en vue d'alléger la charge physique et psycho-sociale des prestataires de soins.
- Renforcer le bien-être au travail par des aménagements de lieux de relaxation, de détente, d'activité sportive ou récréative, ...

AXE 5 Reconnaissance sociale et représentativité effective de la profession à la prise de décision

- ▶ **Représentation significative de l'infirmier dans tous les secteurs de soins (coordination infirmière pour les réseaux hospitaliers, ...).**
- ▶ **Renforcement significatif des représentants des praticiens de l'art infirmier dans tous les organes de décision (fédéraux, communautaires, régionaux et institutionnels)**
- ▶ **Rendre contraignants les avis émis par nous, professionnels des soins infirmiers, dans tous les organes officiels en matière de santé publique et des affaires sociales**

En synthèse

- Union4U est conscient de l'envergure des réformes nécessaires et urgentes dans les soins de santé.
- Bien que le coût de ses réformes sera certainement important, il est urgent d'investir et de revaloriser prioritairement les praticiens de l'art infirmier pour mettre un terme à cette insatisfaction et hémorragie de personnel qualifié.
- L'engagement des différentes parties prenantes dans ce défi et challenge sera porteur de qualité, de sécurité des soins et dès lors assurera une attractivité pérenne dans la profession ainsi qu'une qualité de vie au travail.



SYNDICAT AUTONOME BELGE DES PRATICIENS DE L'ART INFIRMIER • ASBL.
BELGISCHE AUTONOME VAKBOND VAN DE BEOEFENAARS VAN DE VERPLEEGKUNDE • VZW.
BELGISCHE AUTONOME GEWERKSCHAFT DER FACHKRÄFTE FÜR KRANKENPFLEGE • VoG

Manifeste pour l'attractivité des praticiens de l'art infirmier en Belgique

- aides-soignants & infirmiers -

Plan d'attractivité d'Union4U à l'horizon 2030



SYNDICAT AUTONOME BELGE DES PRATICIENS DE L'ART INFIRMIER • ASBL.
BELGISCHE AUTONOME VAKBOND VAN DE BEOEFENAARS VAN DE VERPLEEGKUNDE • VZW.
BELGISCHE AUTONOME GEWERKSCHAFT DER FACHKRÄFTE FÜR KRANKENPFLEGE • VoG

12

Pour tout contact :

www.union4u.be – info@union4u.be

Thierry Lothaire,
Président
thierry.lothaire@union4u.be
0478 54 86 83

Gaëtan Mestag,
Vice-Président
Gaetan.mestag@union4u.be
0476 80 74 74

Porte-parole francophone :

- Alda Dalla Valle : 0476 86 04 57 - alda.dallavalle@union4u.be

Porte-parole néerlandophone :

Geert Berden : 0495 69 10 40 - geert.berden@union4u.be

Editeur responsable : Thierry Lothaire