

# La fin du plan d'attractivité infirmier !

Début des années 2000, plusieurs observateurs avisés, tels que notre association ou encore le Conseil Fédéral (national à l'époque) de l'Art Infirmier, aidés par de grandes enquêtes nationales sur l'état de la profession infirmière, tiraient la sonnette d'alarme. Nous allions vers une catastrophe en termes de ressources humaines infirmières disponibles dans les années 2010-2020 pour faire face aux besoins croissants de la population et au départ à la retraite des infirmières nées du baby-boom.

Nous avons à l'époque réussi à convaincre quelques partis politiques, et le Ministre Fédéral de la Santé, Rudy Demotte, avait organisé de grandes conférences pour essayer de comprendre ce qu'il fallait faire. Il prit quelques décisions financières importantes, notamment des accords sociaux avec les syndicats améliorant et gommant les différences de conditions de travail entre les secteurs publics et privés, mais il prit surtout une série d'Arrêtés Royaux relatifs à la reconnaissance légale et symbolique de la place des

infirmiers dans le système de santé. Notons par exemple la consolidation de la place du département infirmier et de la hiérarchie infirmière dans la Loi sur les hôpitaux, ou encore l'extension de la liste des titres et qualifications infirmières (spécialisations et expertises) passant de 5 à 16 titres reconnus utiles pour la santé publique.

Mais ce n'était bien sûr pas suffisant pour re-booster l'ensemble de la profession... L'accord de formation du gouvernement de la législature suivante comprenait donc l'objectif de « mettre en place un plan d'attractivité pour la profession infirmière ». C'est la Ministre Fédérale de la Santé, Laurette Onkelinx, qui en fût chargée ; elle présenta ce plan en 2008. Celui-ci comportait quatre axes interdépendants et une série d'actions par axe que nous reprendrons plus loin dans ce numéro : allègement de la charge de travail et du stress, reconnaissance des qualifications infirmières, amélioration des rémunérations, amélioration de la reconnaissance sociale et association à la prise de décision.



Ce plan fut jugé ambitieux et indispensable par la profession, et il fut donc accepté tel quel. Les associations professionnelles, les syndicats et le CFAI furent régulièrement consultés pour son application. Dans la plupart des actions prises en application de ce plan d'attractivité, les leaders de la profession ont été soutenant, et de temps en temps critiques.

En 2014 nous avons pu constater qu'en 6 ans le plan avait probablement eu un impact positif tant sur l'attractivité de la profession infirmière que sur sa rétention. Les inscriptions dans les écoles n'ont cessé d'augmenter, les difficultés de recrutement de manière globale se sont estompées, et les premiers départs importants en retraite ont été compensés. On ne peut toutefois pas attribuer tout cela uniquement au plan d'attractivité, puis qu'en 2008 une grosse crise financière frappait notre pays et qu'il est démontré qu'en période de crise socio-économique, la profession infirmière agit comme « profession refuge » auprès d'une partie de la population.

Toujours est-il qu'en 2014, le gouvernement suivant (MR- NVA-CDNV-OpenVLD) a également prévu dans son accord de formation que « le plan d'attractivité infirmier sera poursuivi ». Et la Ministre Fédérale de la Santé, Maggie De Block, dans chaque déclaration de politique au mois d'octobre-novembre de chaque année devant le parlement, le répète : « je poursuis le plan d'attractivité infirmier ».

Or, il s'avère que, jusqu'à ce jour, c'est absolument faux ! Nous sommes en mesure de démontrer

(voir plus loin dans ce numéro, notre article sur le plan d'attractivité) que la Ministre :

- n'a pris aucune initiative pour alléger la charge de travail des infirmiers, bien au contraire (par exemple en raccourcissant les durées de séjours hospitaliers, donc en augmentant l'intensité des soins et en déplaçant certains soins hospitaliers vers l'extérieur) ;
- n'a pris aucune initiative afin de renforcer la qualification des infirmiers de manière générale ou spécialisée (qu'elle a fortement mise à mal au contraire, par la suppression des primes), si ce n'est de transposer une obligation européenne sur la formation initiale (ce qui était obligatoire), et en se gardant bien d'indiquer clairement que le niveau bachelier en est le plus proche ;
- n'a pas pris de nouvelle initiative visant à renforcer les rémunérations des infirmiers, si ce n'est d'une minorité d'infirmiers dans le secteur privé via l'IFIC ;
- n'a pas pris de nouvelle initiative visant à améliorer la reconnaissance sociale ou à associer les infirmiers aux décisions les concernant, alors que par exemple avec sa réforme des réseaux hospitaliers elle en avait l'opportunité.

Le plan d'attractivité n'est donc pas poursuivi. Au contraire, il est même mis à mal sur plusieurs aspects. Il n'en subsiste en fin de compte que les éléments qui avaient été antérieurement fixés dans des législations antérieures difficiles à démettre.

La Ministre n'a donc pas exécuté l'accord qui était prévu dès la formation du gouvernement en 2014 et,

lorsqu'elle annonce chaque année devant le parlement qu'elle poursuit le plan d'attractivité infirmier, c'est une vue de l'esprit, pour ne pas dire un mensonge.

Les dernières projections sur l'évolution des ressources humaines en Belgique montrent que l'effet du plan d'attractivité lancé en 2008 est en train de s'estomper, et que des difficultés sont à attendre vers 2025, principalement en Flandre...

Pour toutes ces raisons, nous sommes impatients d'arriver à de prochaines élections, à la rédaction d'un accord de gouvernement que nous lirons attentivement et à la désignation d'un.e ministre fédéral.e de la santé qui, nous l'espérons, mettra réellement en œuvre un plan d'attractivité pour la profession infirmière.

*Le Comité de rédaction.*

