

A l'attention du président UGIB

A l'attention du président FNIB

A l'attention du président acn

L'AFISO et ses membres souhaitent vous interpellier sur la nouvelle classification de l'Institut de Classification de Fonctions (IF-IC).

L'infirmier travaillant au bloc opératoire est valorisé en catégorie 15 et nous souhaitons mettre ceci en avant. Cette catégorie est réservée aux infirmiers SMUR, en urgence, aux soins intensifs, au bloc opératoire, en soins néonataux intensifs ainsi qu'à certains autres profils parce qu'ils travaillent dans des services considérés comme critiques. Nous sommes conscients qu'au bloc opératoire, il n'y a pas de normes particulières sur la qualité des infirmiers comme il en existe pour la reconnaissance de la fonction soins intensifs (AR 27 avril 1998, art 18). Dans tous les blocs, on retrouve, selon des proportions différentes, des infirmiers brevetés, gradués, bacheliers et spécialisés en soins péri-opératoires qui fournissent tous le même travail en salle d'opération et/ou en salle de réveil.

Nos membres de l'AFISO et nous-mêmes posons plusieurs questions.

Dans un même bloc opératoire travaillent des infirmiers brevetés, des infirmiers gradués ou bacheliers, des infirmiers spécialisés en soins péri-opératoires, en anesthésie, voire en pédiatrie ou autre. Or chaque catégorie est issue d'un système de formation différent, d'une durée différente.

- Des infirmiers ayant obtenu le titre d'infirmier spécialisé ont investi une année de plein exercice de cours supplémentaires et acquis des connaissances et des compétences qui leur permettent d'appréhender plus globalement l'opéré et de s'intégrer en général plus rapidement dans une équipe péri-opératoire.
- Des infirmiers gradués ou bacheliers ont investi de 50 à 150 heures de formation durant une période transitoire pour être reconnus comme infirmiers spécialisés en soins péri-opératoires.
- Des infirmiers brevetés ont étudié durant 3 années supplémentaires et ont bénéficié d'une passerelle de formation pour obtenir un titre de bachelier. Ils ont parfois poursuivi leur évolution jusqu'à l'obtention d'un titre spécialisé !

Comment motiver et valoriser les infirmiers qui ont investi dans une formation longue alors que la classification IF-IC ne reconnaît pas le niveau de formation mais uniquement le profil de fonction dans un environnement donné ? Comment valoriser les infirmiers qui se sont investis et qui ont cru dans la politique d'amélioration continue mise en place par la Ministre de la santé et le Ministre de l'Éducation.

Les infirmiers titrés doivent prouver qu'ils ont suivi une formation permanente de 60 heures effectives par période de quatre années civiles entières pour maintenir leur titre (voir arrêté ministériel du 26 mars 2014, article 4, § 1). Il semble que le projet IF-IC n'ait pas eu connaissance de cette obligation légale puisque le principe IF-IC balaye la reconnaissance des formations. Pourquoi alors maintenir cette mesure puisque s'ils ne suivent pas cette requête, ils risquent de perdre leur titre d'infirmier spécialisé mais ils seront toujours infirmiers de bloc opératoire en catégorie 15 et ne seront pas sanctionnés financièrement ?

Dès ce mois de septembre 2018, quels seront les arguments à mettre en évidence pour promouvoir la formation qui donne accès au titre d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires puisque l'infirmier bachelier qui y consacrera une année de plein exercice, à ses frais, sera collègue un an plus tard avec un infirmier breveté engagé directement au même barème (ce dernier aura gagné un an de salaire pendant que l'autre aura consacré une somme importante à sa formation) ?


Des directions infirmières organisent la scission du personnel infirmier entre le bloc opératoire et la salle de réveil pour diminuer d'une catégorie IF-IC (de 15 à 14, voire à 14b) les infirmiers qui y travaillent alors que la salle de réveil fait partie du bloc opératoire (normes d'agrément) et que le calcul de la dotation du personnel infirmier en salle de réveil fait partie du calcul des temps standards infirmiers. Est-ce un moyen pour les directions hospitalières de bénéficier de revenus affectés à la reconnaissance d'une catégorie tout en les payant au niveau d'une catégorie inférieure ?

Même si la classification IF-IC au niveau 15 de l'échelle est favorable à l'ensemble des infirmiers travaillant en bloc opératoire, nous demandons que les infirmiers titrés soient reconnus plus particulièrement car un investissement financier, intellectuel, social et humain a été consenti par ces personnes jusqu'à présent. Il en va de l'avenir de la formation d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires qui, sans une reconnaissance particulière, perd de son attractivité. Il en va de la formation permanente des infirmiers titrés qui sans valorisation par rapport aux autres infirmiers, devient une mesure injuste et discriminante.

L'AFISO souhaite que les autorités compétentes instaurent une norme d'agrément concernant le niveau minimum de formation d'une partie du personnel infirmier au bloc opératoire, comme cela a été fait dès 1998 dans les fonctions soins intensifs et soins d'urgence. Cela permettrait d'améliorer la sécurité des patients tout en garantissant une qualité optimale des soins infirmiers dans les blocs opératoires. De plus, l'ajout d'une annexe 4 ou 5 dans la liste d'actes infirmiers est en réflexion au sein de la CTAI. Cela permettrait de différencier les actes posés par les infirmiers porteurs du titre d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires, des actes pouvant être posés par les autres infirmiers. La technicité croissante de la chirurgie et de l'anesthésie, l'incontournable sécurisation des pratiques demandent une formation de plus en plus poussée et de plus en plus spécifique qui doit être encouragée et reconnue. Le CFAI a rédigé les profils professionnels et de compétences de l'infirmière responsable de soins généraux (1/04/2015) et de l'infirmière spécialisée (17/04/2018) qui montrent clairement des différences. Dès lors, il nous semble évident que cette différence doit également être reconnue au niveau de la classification IF-IC.

Nous souhaiterions donc voir apparaître une différence de classification au sein des blocs opératoires entre les infirmiers brevetés ou bacheliers et les infirmiers spécialisés, similaire à la différence existante entre les infirmiers brevetés (14b) et les infirmiers bacheliers (14) en soins généraux. Notez que cette différenciation aurait également du sens pour les autres catégories d'infirmiers porteurs d'un titre spécialisé en classe 15.

Nous vous remercions de la suite que vous donnerez à cette interpellation.
Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.



Myriam Pietroons
Présidente AFISO