



**ALGEMENE UNIE DER VERPLEEGKUNDIGEN VAN BELGIË vzw.**

**UNION GENERALE DES INFIRMIER(E)S DE BELGIQUE asbl.**

**ALLGEMEINER KRANKENPFLEGEVERBAND BELGIENS vog.**

Bruxelles, 19/10/2020

A l'attention des :

- Ministres du gouvernement fédéral
- Ministres de la santé Belge
- Pedro Facon Commissarie Covid
- Mme Annick Poncé, Directeur Général (AI) Soins de santé, SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement
- Marcel Van der Auwera, chef de service, Service Aide Urgente, Direction générale Soins de Santé
- Paul Pardon, Chief Medical Officer België, Président du Risk Management Group

**Nos Réf: 2020/66/19-10/DA/SD/DA**

**Sujet: Mesures d'urgence afin de pallier à la pénurie d'infirmiers dans le cadre de la seconde vague du COVID-19 en offrant des perspectives réalistes, sécuritaires et positives.**

La pénurie d'infirmiers actifs n'est pas nouvelle, mais celle-ci est plus importante en ce début de seconde vague par d'une part, l'augmentation du taux d'absentéisme (maladies, covid +, septaine, congé corona,...) et d'autre part, par le report des congés payés et l'accumulation d'heures supplémentaires lors de la première vague.

Les praticiens de l'art infirmier (PAI) sont épuisés et également souvent démotivés, nous constatons une prévalence du risque de Burnout de 70% selon une étude réalisée en mai 2020 [1]. L'UGIB préconise des mesures positives et ayant également un effet sur la reconnaissance de la profession et son attractivité, pour motiver les PAI plutôt que de publier des arrêtés royaux (délégation et réquisition) qui enverraient à nouveau un message négatif aux infirmiers et qui auraient pour conséquence la fuite de la profession.

Enfin, l'OMS et le centre d'expertise belge (KCE) préconisent d'investir en urgence dans la profession infirmière et non dans la mise en place de mesures coercitives [2,3].

Les mesures urgentes préconisées dans ce document ne remplacent en rien les mesures structurelles que recommande l'Union Générale des Infirmiers de Belgique (UGIB) [4].

Elles essaient de répondre aux besoins générés par la crise sanitaire que connaissent nos institutions de soins et les différents secteurs d'exercice de la profession.

### 1. Compenser la pénibilité à court terme

- Dans tous les secteurs, pour tous les PAI, aides-soignants et personnel de soutien compris, indépendamment du statut (privé-public) et pour tout type de contrat :

- La défiscalisation des heures supplémentaires engendrées.
- Le report en 2021 ou le paiement des congés non pris sur base volontaire et sans impact fiscal.

Les rappels et les reports de congés payés pour faire face à la première vague ont été réguliers. Selon l'étude sur le Burnout, 18% des personnes interrogées ont travaillé plus qu'un temps plein pendant la première vague.

- L'octroi de prime d'encouragement ou de compensation de la pénibilité et/ou de la disponibilité.

Exemples :

- Octroi et maintien d'une prime COVID-19 pour (risque et/ou flexibilité) :
  - les professionnels exposés à des conditions de travail jugées sévères et à haut risque (équipement EPI, travail en isolement,...) ;
  - les professionnels exposés à des conditions de travail inconfortables, contraints à des changements d'affectation ou ayant travaillé dans des secteurs d'activité soumis à une charge importante et inhabituelle de travail

Les infirmiers ont fait preuve de courage et ont été exposés à des risques pendant cette première vague. Il convient donc de reconnaître financièrement et adéquatement le personnel soignant.

- Octroi d'une prime ou d'avantages pour compenser la disponibilité
- ...

### 2. Augmenter les mesures de soutien afin de mieux répartir la charge de travail

- **Le renfort par du personnel** compétent ou en phase d'acquisition de compétences dans les soins aux personnes (Etudiants en soins infirmiers ou autres professionnels de la santé ayant une compétence certifiée en regard d'une pratique de soin).

Les AR définis et annulés ne constituent en rien une base pour toutes applications futures.

L'UGIB attend encore des réponses aux questions posées et aux précisions demandées quant à ce sujet, mais se veut collaborant dans la définition de nouveaux AR. (voir annexes)

- Le renfort en personnel logistique et administratif dans toutes les institutions et tous les secteurs de soins.

Une circulaire a été publiée le 15 octobre 2020 sur l'utilisation des fonds des blouses blanches (FBB). Nous recommandons d'accélérer le processus pour engager rapidement du personnel dans les hôpitaux. Cet élément devrait également être préconisé dans les maisons de repos et de soins.

L'année 2020 n'a pas permis une prise de décision rapide sur le FBB et il serait dommage de se retrouver dans la même situation pour la liquidation de ce budget en 2021.

- Faciliter le report et/ou la modification des congés thématiques sur base volontaire. Nous ne sommes pas favorables à la réquisition, mais si elle devait avoir lieu, que ce soient des infirmiers qui :
  - ont soit quitté la profession ou qui sont au chômage,
  - sont récemment pensionnés,
  - sont en maladie de longue durée pour une cause qui ne les empêche pas à soutenir leurs collègues dans certaines tâches spécifiques, ...
- Faciliter le travail des étudiants :
  - Créer un statut pour les étudiants infirmiers et autres professionnels de la santé sur base volontaire. Les heures prestées pourraient être valorisées en heures de formation, à l'image de stage professionnel.
  - Majorer les actes réalisés par les étudiants sous condition :
    - D'une validation de compétence acquise
    - De travailler dans le cadre d'une équipe structurée
  - Augmenter le plafond maximal autorisé en termes d'heures annuelles de job étudiant.
- Faciliter le déroulement des stages :
  - Assimiler les étudiants à des collaborateurs au sein du milieu de stage afin de leur fournir le même niveau de prise en charge en termes de tenue, d'équipement et d'accompagnement.

- Obtenir un soutien financier et logistique afin de garantir ces conditions d'accueil.
- Mobiliser et faciliter le retour de la force de travail dormante au sein des milieux d'exercice, et ce pour tous les secteurs.
  - Exemples : Infirmiers en centre PMS, IMS, maîtres de formation pratique,
- Faciliter l'entraide entre secteurs et indépendamment des statuts (salarié-indépendant / privé-public).
  - La finalisation des conventions entre les hôpitaux et MR-MRS.
  - La facilitation des questions de rémunération d'un infirmier à domicile s'il travaille dans une MR-MRS ou dans d'autres secteurs.
    - Application de la rémunération de 47,25 euros/h
  - La définition par les écoles de formation de plan de mise à disposition de ressources et la garantie du maintien des stages.
  - Eviter le recours au chômage temporaire faute de travail, mais jouer la solidarité entre les secteurs et faciliter les autorisations « de mise à disposition »

Il est fondamental de rester vigilant sur le fait de ne pas déforcer un secteur et de garder un équilibre afin de garantir une offre en soin adaptée dans tous les secteurs.

- Diminuer la pression et ajuster l'offre en soin en fonction des possibilités
  - Chaque phase du plan fédéral est importante, mais est appliquée trop tardivement en regard de la force de travail restante.  
La situation sur certaines Provinces et les tendances observées font penser à un passage en phase 2A rapide, il faut déjà l'envisager et permettre aux équipes de se préparer. Une régulation plus forte doit s'opérer. Les groupes compétents doivent avoir les moyens en regard de leurs missions.  
Les lourdeurs engendrées par des phases de déprogrammation sont à prendre en compte et pourraient limiter le support administratif.

### 3. Faciliter la jonction vie privée-vie professionnelle

- Faciliter la garde quand une crèche /une école ferme.
  - Sécuriser le parent et l'enfant et éviter les chômeurs temporaires

- Veiller (via les communes) à maintenir un système de garde disponible pour les enfants dont les parents exercent une fonction indispensable en permettant la mise en place rapide de structures d'accueil temporaires.
  - Système de halte-garderie et école des devoirs
- Mettre à disposition des titres-services (pourquoi pas des titres horeca mode take away ?)
- Renforcer le soutien psychologique en regard du plan défini par l'UGIB et présenté en mai 2020. (Cf. annexes)
- Renforcer l'appropriation de mécanismes de coping et soutenir la possibilité de détente.

#### 4. Diminuer la part d'incertitude

- Définir des lignes claires concernant le dépistage.
- Définir des lignes de conduite claires concernant les différentes situations de contamination.

A la lueur des derniers débats concernant le fait de faire travailler du personnel covid + asymptomatique, il est fondamental de lever toutes zones grises.

- Concernant les obligations de formation permanente pour le maintien d'un titre ou d'une qualification, le report ou la suspension des heures de formation pour l'année 2020.
- Diminuer le nombre d'organes et structures de concertation. Il y a trop d'intervenants dans la gestion de la crise.

#### 5. Déclarer le métier d'infirmier comme pénible.

Cette mesure a été promise par l'ancien ministre des pensions (Daniel Bacquelaine), soutenu par le gouvernement précédent et malheureusement, cet élément ne se retrouve plus dans les accords du nouveau gouvernement [5]. Pourtant, selon une étude de l'UCLouvain, les infirmières ont une espérance de vie plus faible (7 ans de moins) que la moyenne belge [6].

#### 6. Intégrer les infirmiers dans les prises de décisions et renforcer leur rôle autonome dans leur apport aux besoins en santé.

L'OMS a déclaré que les infirmières sont la colonne vertébrale des soins de santé et représente plus de 40% des professionnels de la santé [7]. Il convient donc d'inclure l'expertise infirmière

dans la gestion de cette crise sanitaire et dans toutes les mesures qui touchent la profession infirmière et de considérer l'impact réel de celle-ci sur les besoins en santé. (CII - EFN).

La valorisation de l'expertise infirmière dans son rôle d'éducation à la santé, de prévention, et ce dans les différents secteurs est fondamentale.

Ces éléments doivent être pensés dans un ensemble cohérent et en regard des défis à venir en matière de vaccination et d'évolutions des besoins en santé.

Il est également important de renforcer :

- la présence d'infirmiers dans les organes de décision.
- la première ligne (les structures extrahospitalières comme les maisons médicales, les relais santé, l'ONE, ...) dans l'éducation à la santé pour que indirectement cela diminue la surcharge des secteurs qui reçoivent/traitent les patients Covid.

Pour conclure, nous attirons votre attention sur le fait que ces éléments sont des éléments de synthèse représentant l'avis de la profession.

Pour chaque secteur d'exercice, nous pouvons détaillés ceux-ci.

Nous vous confirmons notre disponibilité et notre volonté de travailler ensemble sur les adaptations futures, forts des leçons apprises à ce jour ainsi que de notre expérience et de notre expertise de terrain.

Comme vous l'aurez compris nous souhaitons un vrai dialogue et non un rejet de responsabilités. Il est urgent d'agir, il est urgent de nous entendre.

Dans l'attente d'une réponse de votre part, veuillez recevoir Madame, Monsieur, l'assurance de notre très haute considération.



Daniel Schuermans

Vice-président AUVB-UGIB-AKVB



Adrien Dufour

Porte-parole AUVB-UGIB-AKVB

## Bibliographie

1. <https://www.auvb.be/fr/blog/central/coronavirus-plus-de-7-infirmiers-sur-10-risquent-l-epuisement-professionnel-296/>
2. <https://www.who.int/fr/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
3. Van den Heede K, Bruyneel L, Beeckmans D, Boon N, Bouckaert N, Cornelis J, Dossche D, Van de Voorde C, Sermeus W. Safe nurse staffing levels in acute hospitals. Health Services Research (HSR) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2019. KCE Reports 325. D/2019/10.273/75.
4. <https://www.auvb.be/fr/a-propos-de-nous/memorandum-2019/>
5. <https://www.mr.be/le-ministre-des-pensions-mr-souhaite-reconnaitre-la-penibilite-du-metier-infirmier/>
6. Baurin, A. et J. Hindriks (2019). Quels sont les métiers pénibles ?, Regards économiques, Numéro, 151
7. <https://www.who.int/fr/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>