

Plan d'urgence pour les hôpitaux

**Assez des promesses.
Des mains supplémentaires et une augmentation de salaire,
maintenant.**

Les promesses

Alda Dalla Valle de la Fédération Nationale des Infirmières de Belgique (FNIB) était en colère ce mardi 20 octobre sur le plateau de la RTBF : « Après la première vague, les ministres nous ont fait plein de promesses. 'Oui, vous êtes essentiels. Oui, vous faites un métier pénible. Oui, on doit vous reconnaître. Oui, vous allez avoir une prime...' Mais rien du tout, on n'a rien ! »

Rien n'a changé sur le terrain. Pourtant, des promesses de ministres, il y en a eu...

- En juin, le Parlement fédéral a confirmé le Fonds Blouses blanches, un investissement de 400 millions d'euros, pour engager au moins 5 000 soignant.e.s supplémentaires.
- En juillet, la ministre de la Santé Maggie De Block a signé un accord pour investir 600 millions d'euros dans les soins de santé, dont 500 pour augmenter les salaires et 100 pour améliorer les conditions de travail (congés, formation, etc.).

Des mois plus tard, pas un euro n'a été versé. Ni pour les embauches, ni pour les salaires. Alors que le secteur est en train d'implorer. Tous les acteurs s'accordent à dire que nous sommes face à une véritable catastrophe sanitaire, devenue hors de contrôle.

Le nouveau ministre de la Santé, Frank Vandenbroucke (sp.a), a dit que les moyens financiers ne pouvait pas être libérés du jour au lendemain. « Je ne veux pas improviser », a-t-il déclaré. Pas improviser ? Le personnel soignant improvise jour et nuit pour faire face à cette crise sanitaire...

N'y a-t-il vraiment rien à faire ? Bien sûr que si. Encore faut-il vraiment le vouloir. Il y a douze ans, il a suffi d'une nuit pour dégager des milliards d'euros afin de sauver les banques. C'est un cri du cœur que lance Alda Dalla Valle : « Il faut considérer le personnel soignant comme population sinistrée. Il faut débloquer maintenant les ressources financières promises. »

Il faut un plan d'urgence. Pas question de rester les bras croisés devant ce tsunami, et de ne rien faire pour soutenir le secteur.

« Nous avons les gants, donnez-nous les mains ! »

Plus de mains, de meilleurs salaires, de meilleures conditions de travail : c'est cela qu'il faut. Le ministre de la Santé doit prendre des mesures immédiates afin de :

- ➔ maintenir un maximum de soignant.e.s au front, pendant cette deuxième vague, mais aussi *après*. Nous ne pouvons pas nous permettre de perdre les 25 % de soignant.e.s qui envisagent de changer de métier¹ ;
- ➔ convaincre un grand nombre de personnes formées à rejoindre le secteur des soins. Il faut stimuler, motiver, encourager, via des moyens financiers concrets ; et donner des garanties de pouvoir combiner travail et vie de famille. Cela ne va pas se faire avec uniquement de bons sentiments.

Pas assez d'infirmier.e.s ?

C'est officiellement un métier en pénurie dans les trois régions du pays. Le ministre de la Santé affirme qu'il n'est pas possible de trouver rapidement un grand nombre d'infirmier.e.s. Est-ce vrai ? Et si oui, pourquoi ? Que faire ?

► FAIT NUMÉRO 1

En Belgique, il y a 11 infirmier.e.s diplômé.e.s pour 1 000 habitants. C'est au-dessus de la moyenne européenne, qui est de 8,8. En 2017, 6 357 infirmier.e.s ont obtenu leur diplôme, soit 50 pour 100 000 habitants.² C'est beaucoup plus que dans d'autres pays.

Conclusion numéro 1 : Les compétences, on les a. Pourtant, il y a un manque criant de personnel infirmier dans le secteur des soins. Comment l'expliquer ?

► FAIT NUMÉRO 2

143 000 personnes avec une formation d'infirmier.e.s sont actives sur le marché de l'emploi. Parmi elles, 124 000 travaillent dans le secteur des soins (dont 75 000 dans les hôpitaux), mais 19 000 travaillent dans un autre secteur.

Conclusion numéro 2 : 19 000 personnes actives qui avaient la vocation de soigner les autres se retrouvent aujourd'hui à faire autre chose. Comment, en pleine crise sanitaire, leur donner envie de se relancer dans le secteur des soins ? Par des actes, maintenant.

1 Chiffres issus de l'enquête de Zorgnet-Icuro réalisée début octobre auprès de 1 280 travailleurs en hôpital et en maison de repos, *De Standaard*, 19 octobre 2020.
2 Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé, Rapport 2019, p.9.

► FAIT NUMÉRO 3

La durée moyenne de la carrière d'un.e infirmier.e est extrêmement courte : 14 ans pour l'ensemble du personnel infirmier (et seulement 5 à 7 ans pour les spécialités comme les soins intensifs, les urgences et les salles d'opération). Cela s'explique par les conditions de travail, les bas salaires et la frustration permanente de ne pas pouvoir soigner les patients correctement.

Conclusion numéro 3 : Le vrai problème, c'est le grand nombre d'infirmier.e.s qui préfèrent arrêter leur métier tellement les conditions sont mauvaises.

Plus de bras, de meilleurs salaires : cela peut et doit changer dès maintenant.

Voici un plan d'urgence en 9 points, ainsi que 4 mesures supplémentaires à mettre en place dès la fin de la deuxième vague pour améliorer qualitativement les conditions de travail.

Le plan d'urgence du PTB en 9 points

De meilleurs salaires d'ici la fin de l'année

1° Application immédiate de l'augmentation de salaire prévue en juillet pour le personnel hospitalier. Cela représente un budget de seulement 83 millions d'euros.

Beaucoup d'ambition pour de meilleures conditions de travail

2° Garantir dès aujourd'hui à tout le personnel hospitalier qu'ils ne travaillera pas jusque 67 ans. Travailler en milieu hospitalier doit être considéré comme un métier pénible, on ne peut pas travailler dans le secteur jusque 67 ans. Le PTB demande de pouvoir s'arrêter avec une pension complète après 40 ans de carrière dès 60 ans.

Plus de mains, maintenant

3° Le Fonds Blouses blanches de 2020, voté en juillet, doit être mis à disposition des hôpitaux immédiatement. Il doit permettre d'engager 5 000 personnes supplémentaires, soit l'équivalent d'une personne par service.

4° Le Fonds Blouses blanches doit être doublé. Cela représente un budget de 403 millions d'euros supplémentaire pour engager des aide-soignant.e.s, des aide-logistiques, des secrétaires médica.ux.les, renforcer les équipes de nettoyage, etc. Dans certains hôpitaux, le personnel infirmier consacre deux tiers de son temps à des tâches administratives et logistiques, et seulement un tiers aux soins. Investir dans les professionnel.le.s de la santé, c'est également l'occasion d'attirer dans les hôpitaux des personnes qui, avec la formation nécessaire, peuvent devenir infirmier.e.s dans les 3 ou 4 ans.

5° Faire un appel large à tou.te.s celles et ceux qui possèdent un diplôme d'infirmier.e ou d'aide-soignant.e pour leur demander de venir prêter main forte au secteur. On ne s'en sortira pas avec des forces bénévoles ou les agences intérim. Celles-ci ne constituent pas une réponse adéquate pour se réorienter vers le secteur hospitalier quand on a fait le choix de le quitter. Comment faire ?

- Valoriser les candidats en lançant un statut de crise, avec de bonnes conditions salariales, des contrats de quelques mois couplés à une interruption de carrière vis-à-vis de leur employeur actuel, avec des perspectives à plus long terme si le travailleur le souhaite.
- Prévoir un système pour les travailleurs qui veulent aider sur une base ponctuelle, sans pour autant arrêter leur travail actuel ou prendre de pause-carrière.
- Les candidats doivent pouvoir se signaler facilement dans chaque province. Ouvrir une ligne d'information pour tou.te.s celles et ceux qui ont des questions.

6° Il faut un plan de mobilisation des étudiant.e.s infirmier.e.s et aide-soignant.e.s. Comme à Gand : les hôpitaux se concertent mieux avec les écoles supérieures et les universités sur la manière dont les étudiant.e.s seront accueillis, de manière à ce qu'ils et elles soient considéré.e.s comme des stagiaires et que tous les frais soient remboursés. Le gouvernement doit faire en sorte que les étudiant.e.s de 3e et 4e quatrième année puissent être assuré.e.s pour aider en unité covid. Les étudiant.e.s de 2e année peuvent aider comme aide-soignant.e.s en maison de repos.

7° Prévoir un accueil étendu pour les enfants du personnel soignant. Mobiliser des forces pour permettre aux soignants de soigner, sans devoir se couper en quatre pour régler l'accueil de leurs enfants, entre horaires impossibles, quarantaines et fermetures d'école.

Unité de commandement

8° Il faut une unité de commandement pour placer les patients et le personnel avant le profit. Contre l'anarchie actuelle, où certaines directions d'hôpital refusent des patients covid afin de maintenir des soins non-urgents qui rapportent plus. Le commissaire au coronavirus Pedro Facon et sa taskforce doivent recevoir un pouvoir contraignant via un arrêté ministériel pour régler la répartition des patients covid.

9° Le gouvernement doit assurer une compensation pour les pertes financières que vont encourir les hôpitaux, comme cela a été le cas après la première vague. Le financement des hôpitaux est absurde : on n'a jamais autant travaillé, et pourtant les hôpitaux n'ont jamais été autant dans le rouge. Cette crise doit permettre d'ouvrir un débat sur la suppression du financement par prestation au cours de l'année 2021.

4 mesures à mettre en route dès la fin de la deuxième vague

De meilleurs salaires

1° Dégager un budget supplémentaire pour que ces augmentations de salaire aient un effet rétroactif depuis le mois de mars. On a célébré les héros de la crise, on les a applaudis. Il est temps de leur montrer du respect, vraiment. Cela représente un budget de 333 millions d'euros, en plus du budget déjà promis pour 2021.

2° Une augmentation immédiate du salaire minimum à 14 euros brut de l'heure. Ce n'est toujours pas le cas pour nombre de membres du personnel hospitalier. Un.e aide-soignant.e doit souvent attendre une longue période avant d'atteindre ce salaire horaire.

Beaucoup d'ambition pour de meilleures conditions de travail

3° Le personnel des soins de santé doit avoir son mot à dire sur l'horaire de travail afin de mieux concilier vie professionnelle et vie familiale. Aujourd'hui, le personnel soignant doit tout accepter. Beaucoup de soignant.e.s changent de métier précisément pour cette raison.

4° Les normes d'encadrement doivent être revues depuis des lustres. Ce processus doit être mis en route dès la fin de cette deuxième vague.