

« C'est clair, l'hôpital n'attire plus comme avant »



« La pénurie existe déjà depuis plusieurs années, mais l'élément déclencheur correspond au passage des études en quatre ans, en 2019. » © VINCENT KALUT/PHOTO NEWS

Infirmiers, infirmières : il manque de bras dans le secteur des soins de santé. Pour pallier la pénurie, l'hôpital Saint-Luc, à Bruxelles, apporte sa réponse.

ENTRETIEN
CANDICE BUSSOLI

Le défi est colossal. Depuis plusieurs mois, le secteur des soins de santé tire la sonnette d'alarme : il faut répondre à la pénurie d'infirmiers. Reste à savoir comment. L'hôpital Saint-Luc, à Bruxelles, s'est penché sur la problématique. La directrice du département infirmier, Joëlle Durbecq, revient sur certaines mesures mises en place.

Aujourd'hui, on entend souvent parler de pénurie du personnel soignant. Est-ce que ce phénomène est apparu avec la crise sanitaire ?

Non, la pénurie existe déjà depuis plusieurs années, mais l'élément déclencheur correspond au passage des études en quatre ans, avec ce qu'on appelle la première sortie « blanche », en 2019. Cette année-là, nous n'avons pas eu d'infirmières qui sont sorties, puisque les études sont passées de trois à quatre ans. Le passage en quatre ans a fait que beaucoup de jeunes ont douté de rentrer dans des études qui ne mènent pas à un diplôme universitaire. Ils font déjà quatre ans d'étude et s'ils veulent se spécialiser, ce que la plupart d'entre eux décident, cela fait cinq ans au total. Si après, ces personnes veulent faire un master, il faut rajouter encore deux ans. Tout ça alors que les études de médecine vont dans l'autre sens et ont diminué d'un an pour être à six ans. Le choix est donc plus complexe à faire pour les étudiants. Est-ce que je me lance dans quatre ans d'étude pour devenir infirmier ou est-ce que je me lance dans six ans d'étude pour être médecin ? Après, il est vrai que la pandémie a été un coup d'accélérateur. Il n'y a rien à faire, cela ne donne pas envie de venir travailler dans un milieu où la tension est énorme. Aujourd'hui, c'est sûr, l'hôpital n'attire plus comme avant.

Il faut donc séduire à nouveau les jeunes ?

Oui, clairement. Il y a plusieurs choses à faire à ce niveau-là. Il faut inspirer les jeunes à reprendre des études d'infirmier/ère, et cela passe par la manière dont on aborde la profession. Il faut parler du métier de manière plus agréable et exprimer le plaisir que l'on peut trouver à être infirmier. Apporter une reconnaissance aussi. Le niveau universitaire doit

être reconnu. Tout ce que j'ai énoncé là, c'est pour qu'on puisse avoir plus de candidats sur les bancs de l'école, mais il faut aussi, d'un autre côté, travailler sur la revalorisation du travail au sein même de l'hôpital.

Justement, en parlant de cet aspect revalorisation du travail au sein même des hôpitaux, Saint-Luc a mis en place plusieurs mesures pour soulager le personnel. La fermeture des lits en est une...

Oui, on ne sait pas garder tous nos lits ouverts pour l'instant. Ceux qui sont fermés à l'heure actuelle sont des lits d'hospitalisation. En fait, ce qui nous manque essentiellement en ce moment, c'est l'infirmière responsable des soins généraux. Celle qui n'est pas spécialisée et qui n'a fait que quatre ans d'étude. C'est ce profil qu'on a du mal à trouver. C'est donc pourquoi, aujourd'hui, on travaille avec plus d'intérimaires. Le fait de passer par l'intérim apporte à la fois son lot de bonheur mais aussi de malheur. D'un côté, travailler avec un intérimaire permet de la flexibilité, parce que nous pouvons faire appel à une personne uniquement quand on en a besoin. Par contre, de l'autre, dans certaines unités de soin, nous avons un infirmier du service qui ne travaille qu'avec des intérimaires autour de lui. C'est vraiment compliqué, parce que les intérimaires, même avec toute la bonne volonté

dont ils font preuve, ne connaissent pas aussi bien les procédures de soins et le fonctionnement de l'hôpital que notre personnel soignant. Toute la responsabilité et la charge mentale reposent donc sur l'infirmière du service. Ce qui est très fatigant.

Comme troisième mesure, on peut citer la mise en place d'un duo médecin/infirmier.

Oui. Dans un hôpital universitaire, par unité de soin, il y a entre six et sept spécialistes. Ce qui n'est pas gérable pour l'infirmier, parce qu'autour de lui gravitent plusieurs médecins cherchant à placer leur patientèle. Aujourd'hui, dans les unités où il n'y a plus suffisamment d'infirmiers mais où on a quand même le nombre suffisant pour les maintenir ouvertes, nous avons décidé de mettre en place une gestion au niveau local sous forme de duo. Qu'est-ce que cela veut dire concrètement ? Un seul médecin, nommé par la direction médicale et qui représente ses collègues, va, avec l'aide de l'infirmier en chef, gérer une unité de soin en disant par exemple : pendant une semaine puisqu'une infirmière est malade et que nous sommes en difficulté, nous allons faire en sorte de n'hospitaliser dans notre unité que des patients plus légers ; par contre, dans une semaine, plus d'infirmiers seront disponibles, donc nous pourrions accueillir des patients plus lourds. Ce duo gère en fait l'unité de soin pour faire en sorte que la charge de travail reste possible.



Aujourd'hui, on ne parle plus de la situation des infirmiers alors que pourtant, la pénurie est bel et bien là, et elle commence à mettre à mal l'offre de soins

Joëlle Durbecq
directrice du département infirmier de l'hôpital Saint-Luc



La communication est-elle aussi un clef dans vos actions ?

C'est effectivement très important. On doit être beaucoup plus proche du terrain pour mieux évaluer la situation et mieux apporter notre aide au personnel soignant. Aujourd'hui, nous faisons ce qu'on appelle des cockpits, c'est-à-dire des rencontres quotidiennes au niveau de la direction du département infirmier pour repérer les unités où il ne reste plus qu'une seule infirmière. Dès qu'il ne reste plus qu'une personne, notre équipe prend le relais et nous regardons comment répartir les ressources au mieux.

Qu'attendez-vous aujourd'hui des politiques ?

Du soutien. Il y a deux ans, juste avant la crise covid, il y a eu plusieurs mouvements de colère qui demandaient de la reconnaissance. Cela a pu être entendu en partie par Frank Vandebroucke (le ministre fédéral de la Santé - NDLR), qui a quand même donné des moyens financiers pour avoir des bras en plus. Mais cela reste insuffisant. Le problème, c'est que ces bras, on ne les trouve pas. Aujourd'hui, la notion de crise est passée. On ne parle plus de la situation des infirmiers alors que pourtant, la pénurie est bel et bien là, et elle commence à mettre à mal l'offre de soins. Alors oui, on attend du soutien.

EMPLOI

Extension et renforcement du bonus à l'emploi

Le mini-taxshift auquel le gouvernement fédéral est parvenu début février comprenait également une prolongation et un renforcement du bonus à l'emploi à partir du 1^{er} avril. Celui-ci consiste en une réduction des cotisations personnelles de sécurité sociale pour les travailleurs. Le ministre des Affaires sociales, Frank Vandebroucke, dit vouloir ainsi « récompenser davantage » ceux qui travaillent. L'avantage se concentre sur les salaires les plus bas : plus celui-ci est bas, plus le bénéfice du bonus à l'emploi est élevé. La limite supérieure d'éligibilité à ce bonus a été élargie. Désormais, les personnes qui gagnent jusqu'à 2.848 euros bruts par mois peuvent également en profiter, alors que la limite maximale était auparavant de 2.772 euros. Concrètement, cette extension signifie que les travailleurs dont le salaire brut est de 2.775 euros, qui jusqu'à récemment ne remplissaient pas les conditions requises, recevront une augmentation nette de 170 euros sur une base annuelle. Le bonus est en outre renforcé, ce qui augmentera d'au moins 160 euros le revenu annuel des travailleurs à temps plein dont le salaire mensuel brut est compris entre 1.800 et 2.750 euros. Le pic atteint même 284 euros pour une personne ayant un salaire mensuel brut de 1.850 euros. Cette mesure s'ajoute à l'adaptation du salaire minimum qui est entré également en vigueur ce 1^{er} avril : il sera désormais de 1.806,16 euros bruts par mois. Un montant supplémentaire de 35 euros bruts sera encore ajouté en avril 2024 et 2026. BELGA

Le chômage en baisse en février

Le nombre de chômeurs complets indemnisés demandeurs d'emploi en Belgique a baissé de 13 % entre février 2021 et février 2022, pour tomber à 302.022 personnes, indique l'Onem. Le chômage complet des jeunes (moins de 25 ans) diminue de 23,2 % (-6.074 personnes). Le chômage des 25 à 49 ans diminue de 14 % (-27.399 unités). Dans la classe d'âge de 50 à 59 ans, il baisse de 11,8 % (-8.891 unités). Le nombre de chômeurs de 60 ans et plus diminue également (-5,6 %, ou -2.820 unités). La baisse a été près de deux fois plus importante au nord du pays (-18,2 %) qu'en Wallonie (-9,9 %) ou à Bruxelles (-9 %). Le nombre de chômeurs de plus de deux ans ne décroît que très légèrement (-1,3 %) et reste largement majoritaire (53,6 %) par rapport aux 30,8 % de chômeurs depuis moins d'un an et aux 15,6 % de personnes étant au chômage entre un et moins de deux ans. BELGA

La Belgique a toujours un des coûts salariaux les plus élevés d'Europe

L'an dernier, la Belgique figurait encore sur le podium avec un coût salarial moyen de 41,6 euros/heure, juste derrière le Danemark (46,9 euros) et le Luxembourg (43 euros), selon les dernières données publiées par Eurostat. Le coût salarial ne dit rien sur le salaire poche. Il s'agit du montant que les employeurs doivent déboursier pour payer leurs travailleurs, et c'est un indicateur de leur compétitivité. Cela fait des années que la Belgique occupe la troisième place de ce classement de l'Union européenne. Les différences entre les pays restent importantes, les coûts de la main-d'œuvre étant plus importants dans les pays du nord et de l'ouest du continent et les plus bas, au sud et à l'est. La Belgique présente également une différence notable avec ses partenaires commerciaux principaux, soit les pays voisins. Le coût moyen de la main-d'œuvre était de 38,3 euros/heure aux Pays-Bas, de 37,9 en France et de 37,2 en Allemagne. Cependant, la hausse en Belgique n'était que de 1,1 % l'an dernier, tandis qu'elle était de 2,5 % aux Pays-Bas, d'1,4 % en Allemagne et d'1,2 % en France. BELGA