



A photograph of a hospital hallway. In the foreground, a white radiator is visible. In the background, there is a desk with a chair, a lamp, and a computer monitor. The hallway is lit with warm, yellow light. The text is overlaid on the image in large, bold, black letters.

CES BLOUSES BLANCHES VENUES D'AILLEURS

LA PÉNURIE D'INFIRMIERS ET
INFIRMIÈRES POUSSE LES HÔPITAUX
À EMBAUCHER DU PERSONNEL
DE SOINS ÉTRANGER. QUI SONT
CES SOIGNANTS QUI ONT QUITTÉ
LEUR PAYS POUR DE MEILLEURES
PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES ?

PAR LUDIVINE PONCIAU
PHOTOS : CHRISTOPHE KETELS (BELGA)

Mensah Fia n'avait pas les prérequis pour devenir infirmier en Belgique. Il a dû solidement s'accrocher pour vivre son rêve européen. Dès la fin de sa scolarité, il réalise que les possibilités de carrière dans les soins de santé seront limitées au Togo. Il envoie sa candidature dans deux universités, une au Sénégal, l'autre au Mali. Ce sera le Sénégal. Diplôme d'infirmier en poche, il intègre le service psychiatrie d'un hôpital de Dakar. Son projet n'est pas de s'y installer mais d'économiser suffisamment pour s'envoler vers l'Europe et y étudier l'épidémiologie et la biostatistique, qui le passionnent. Aussi pour rejoindre sa compagne, française. Le couple ambitionne de partir plus tard sur les routes d'Afrique avec un véhicule médicalisé pour soigner les populations locales.

« Chaque année, pendant huit ans, j'ai introduit des demandes de visa pour pouvoir venir en Europe. Chaque année, cela m'était refusé. Lorsque j'ai enfin reçu le feu vert, on m'a annoncé que je ne pouvais prétendre qu'à un poste d'aide-soignant. » Mensah ne se décourage pas, s'inscrit dans une haute école et recommence la formation d'infirmier. Il pourra finalement fusionner les deux premières années, à condition de cumuler heures de stages et sessions d'examens. « J'aurais voulu faire un petit boulot à côté pour assumer ma part financière dans notre couple mais mon horaire était trop chargé. C'est donc ma compagne qui a subvenu à nos besoins. Honnêtement, je ne comprends pas pourquoi on m'a demandé de tout reprendre à zéro alors que j'avais déjà exercé en tant qu'infirmier pendant deux ans. A part peut-être en ce qui concerne le matériel utilisé, qui était un peu différent ici, je n'ai rien appris de plus en Belgique. Aujourd'hui, si on me demandait de montrer mon diplôme, je présenterais celui décroché au Sénégal. Symboliquement. » Rediplômé, Mensah est recruté par le CHU Saint-Pierre, à Bruxelles. Il ne renonce pas pour autant à son projet de formation en épidémiologie et biostatistique à l'école de santé publique de l'ULB. Diplôme qu'il finit par décrocher. « On avait décidé de repartir en Afrique mais finalement, c'est en Belgique que j'ai pris racine. Aujourd'hui, nous avons deux enfants et je suis satisfait de notre vie comme de mon travail à Saint-Pierre. »

Combien sont-ils, ces soignants venus d'ailleurs ? A l'échelon du pays, assez peu. L'écrasante majorité des 416 000 prestataires domiciliés en Belgique et qui évoluent dans notre système de soins de santé ont la nationalité belge. Quelque 16 000 d'entre eux sont des ressortissants de différents Etats de



l'Union européenne et 4 670 viennent de plus loin encore. Ces derniers travaillent surtout comme aides-soignants. Parmi les infirmiers et infirmières, 95,5 % sont Belges, 3,7 % Européens et moins de 1 % non-Européens.

L'immigration est pourtant encouragée par un secteur en pénurie et qui peine à recruter local. Il manquerait environ 20 000 infirmiers et infirmières en Belgique. La situation est critique : selon le Centre



Pour pouvoir exercer, Mensah Fia a dû recommencer sa formation d'infirmier. Deux ans pendant lesquels, à part le matériel utilisé, il « n'a rien appris de plus ».

« Lorsque j'ai enfin reçu le feu vert, on m'a annoncé qu'avec mon diplôme universitaire sénégalais, je ne pouvais prétendre qu'à un poste d'aide-soignant. »

Mensah Fia

du retard, ce qui aggrave l'état du patient. C'est un cercle vicieux », souligne l'organe. Un enjeu d'autant plus crucial que la population belge ne va pas en rajeunissant. Il faut donc injecter du sang neuf dans un contexte de désaffection pour le métier. Quand bien même la norme d'encadrement infirmier serait révisée, la pénurie est telle que la mesure ne suffirait pas, à elle seule, à résoudre le problème. D'où l'idée de recruter des soignants étrangers pour sortir de la crise.

Encore faut-il que ces derniers puissent exercer dans nos hôpitaux et qu'ils y trouvent leur compte. Or, le système d'équivalence des diplômes barre la route à bien des aspirants (*lire l'encadré*). Pour certains, l'accès à la profession est quasi automatique. Pour d'autres, il se fera au prix d'une ou deux années supplémentaires de formation.

LA CRISE, ICI OU LÀ-BAS

D'autres, comme Marc Lancharro Rodriguez et Anahid Keussayan ont eu plus de chance que Mensah. Lui est Espagnol, elle Libanaise. Si Marc n'a rencontré aucun problème pour exercer son métier en Belgique, c'est parce qu'il a étudié les soins infirmiers à Sant Joan de Déu, une université barcelonaise reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles pour l'équivalence des diplômes. Sa première blouse blanche, c'est pour la Croix-Rouge qu'il l'a enfilée, il y a une vingtaine d'années. A l'époque, les hôpitaux ne manquaient pas de personnel et les contrats ne se décrochaient pas facilement. « Mais dans les années qui ont suivi, on a vu la pyramide des ...

fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), bien que leur nombre ait augmenté dans les hôpitaux belges au cours des dix dernières années, un tiers d'entre eux risquent l'épuisement professionnel et un sur dix envisage de quitter la profession. Les chiffres datent de 2019, soit du tout début de la pandémie. Depuis, beaucoup de soignants ont jeté l'éponge. « De nombreux hôpitaux ferment des unités entières par manque de personnel infirmier. Les soins prennent

« En Espagne, il n’y avait alors que des
contrats précaires. Malgré la pénurie
qui s’installait, impossible
de décrocher un CDI. »

Marc Lancharro Rodriguez

... âges s’inverser. Rapidement, on est passé de la saturation à la pénurie », se remémore le Catalan. Il aligne ensuite les CDD dans les hôpitaux et les maisons médicales. « Que des contrats précaires. Malgré la pénurie qui s’installait, impossible de décrocher un CDI. » Marc vit alors une brève expérience à l’étranger, dans un hôpital psychiatrique parisien. Le contraste en matière de valorisation salariale et statutaire le surprend. « J’ai fait tout l’entretien en catalan. Ils avaient tellement besoin d’infirmiers

Parce qu’il a étudié les soins infirmiers dans une université reconnue chez nous, Marc Lancharro Rodriguez n’a rencontré aucun problème pour exercer son métier.



qu’ils étaient prêts à m’engager alors que je ne parlais pas un mot de français. »

Fin 2009, la crise économique frappe l’Espagne de plein fouet. « Il n’y avait plus de travail du tout. En cinq mois, j’avais réussi à décrocher un contrat d’une seule journée. Ce n’était vraiment plus possible. Entre-temps, j’avais rencontré une Belge. On en a discuté à deux et j’ai décidé de tenter ma chance à Bruxelles. » Comme Mensah, Marc doit, dans un premier temps, compter sur sa compagne qui lui donne « un peu d’argent de poche ». Aujourd’hui, il s’en amuse mais à l’époque, ça le faisait moins rire. Il aura en effet fallu quatre mois à la Fédération Wallonie-Bruxelles pour valider son équivalence de diplôme. « Je finissais par appeler le service tous les jours. Je ne comprenais pas ce qui bloquait puisque je remplissais toutes les conditions. » Quelques missions en intérim plus tard, Marc décroche son premier CDI à Saint-Pierre. C’était en 2011. A-t-il gagné au change, par rapport à ce qu’il a connu en Espagne ? Plus ou moins. « Les salaires sont plus bas ici, car en Espagne les études en soins infirmiers durent quatre ans et sont assimilées à des études universitaires. Par contre, les hôpitaux espagnols ne tiennent pas compte de l’ancienneté. Donc ça compense. » Qui plus est, l’horizon n’est pas dégagé en Espagne. « Comme le pays est en crise perpétuelle, les institutions de soins n’osent pas engager sur le long terme, et ce malgré la pénurie d’infirmiers. Comme ça, en cas de problèmes budgétaires, le gouvernement pourra sabrer dans les soins de santé. Toujours plus simple avec des emplois précaires... », explique celui qui est aujourd’hui délégué CGSP pour les infirmiers du CHU Saint-Pierre.

La crise économique, doublée d’une crise politique, frappe plus sévèrement encore le pays natal d’Anahid Keussayan, le Liban. La situation dans les hôpitaux y est catastrophique. Le matériel manque et la fuite des cerveaux s’est encore accélérée depuis l’explosion qui a ravagé Beyrouth, le 4 août 2020. Selon le quotidien panarabe *Asharq Al-Awsat*, relayé par le *Courrier international*, le pays du Cèdre connaît la troisième grande vague d’émigration de son histoire moderne, après celle qui s’est étendue de la fin du XIX^e siècle à la Première Guerre mondiale puis celle qui s’est produite pendant la guerre civile. Un exode qui touche particulièrement le secteur médical, des centaines de médecins, d’infirmiers et d’autres membres du corps médical ayant émigré au cours des deux dernières années. D’après l’OMS, 40 % des médecins et près de 30 % des infirmiers ont quitté le pays de manière permanente ou temporaire.

Anahid fait partie de ces diplômés qui fuient le pays et le chaos qui y règne. « L’explosion a vraiment été l’élément déclencheur. Je ne voulais pas que mon fils grandisse dans un endroit où sa sécurité ne serait pas garantie. » La Libanaise a étudié à l’université Saint-Joseph, qui délivre des diplômes français. Tremplin trois étoiles pour un poste en France ou en



Belgique. Un billet pour Paris, et le grand saut. Elle passe deux ans dans un hôpital de la capitale française avant de mettre le cap sur Bruxelles. A l'Institut Jules Bordet, dans un premier temps, à l'hôpital d'Ixelles ensuite. « La moitié de ma promo de Saint-Joseph est à Bruxelles, l'autre est à Paris. Au Liban, l'état des ressources est catastrophique alors que mon pays était réputé pour sa médecine et son enseignement. Aujourd'hui, les soignants travaillent à un rythme effréné et ne sont pas payés. Nombre de mes amis voudraient me rejoindre en Belgique, mais ils ne satisfont pas aux conditions d'accès aux emplois car ils ne sont pas diplômés d'une université française. Ils sont pourtant prêts à accepter un poste d'aide-soignant, quitte à reprendre des études à côté, pour pouvoir quitter le pays. »

LA FUIITE FRANÇAISE

Une filière libanaise qui a de beaux jours devant elle. En effet, le 1^{er} janvier 2024, le changement de régime d'imposition des infirmières françaises travaillant dans des établissements publics belges entrera en vigueur. Au-delà de cette date, c'est en Belgique, et non plus dans leur pays de résidence

qu'elles seront imposées. Pour le groupe Vivalia, intercommunale de soins de santé qui gère plusieurs hôpitaux et maisons de repos en province de Namur et de Luxembourg, c'est une tuile. La première filière de recrutement pour les hôpitaux d'Arion-Virton, Libramont, Marche, Bastogne et Bertrix, ce sont précisément les soignants venus du nord de l'Hexagone. La plupart ont d'ailleurs fait leurs études dans des écoles belges. Environ trois cents infirmières travaillent dans les structures du groupe. Dans certains établissements, elles représentent un tiers du personnel. Le risque qu'elles repartent travailler de l'autre côté de la frontière est bien réel. « Jusqu'il y a peu, nous recrutons à l'étranger ...

Jean-Domitien Liénardy a passé un an à Lausanne. Il y a doublé son salaire et goûté à un confort de travail inédit.

« En Suisse, un infirmier en réanimation prend en charge un ou deux patients, pas plus. En Belgique, c'est plutôt trois. »

Jean-Domitien Liénardy

« Je ne voulais pas que mon fils grandisse dans un endroit où sa sécurité ne serait pas garantie. La moitié de ma promo du Liban est à Bruxelles, l'autre est à Paris. »

Anahid Keussayan

... (NDLR : hors France) mais de façon assez limitée. Durant le Covid, la pénurie s'est accentuée et nous avons relancé nos campagnes de recrutement, notamment au Liban où le niveau de formation est excellent, dont le personnel a une bonne maîtrise de la langue française et qui a une pratique médicale très proche de la nôtre, développe Bénédicte Leroy, directrice des soins infirmiers pour le groupe Vivalia. Le seul désavantage, c'est qu'ils doivent refaire un an et demi de formation, sauf ceux qui sont diplômés de l'enseignement français. On travaille sur toutes les possibilités : étudiants, visas d'aide-soignant, etc. Je ne vois pas ce qu'on peut faire de plus pour résoudre le problème de pénurie. »

Alors que tous ces praticiens étrangers intègrent nos structures de soins, d'autres font le chemin inverse. Ils quittent la Belgique pour de meilleures conditions de travail, au Luxembourg, en Suisse, au Canada. C'est le cas de Jean-Domitien Liénardy, qui exerce à l'hôpital civil Marie Curie à Lodelinsart. Pris de l'envie de voyager et de découvrir d'autres ambiances de travail, cet infirmier belge a passé un an à Lausanne, où il a croisé beaucoup d'autres expats. Il y a doublé son salaire – ce qui a permis d'amortir les frais administratifs, assez conséquents en Suisse, et les prix exorbitants du logement – et a goûté à un confort de travail inédit. Rentré en Belgique pour raisons personnelles, il n'exclut pas d'y retourner un jour. « En Suisse, un infirmier en réanimation prend en charge un ou deux patients, pas plus. En Belgique, c'est plutôt trois. Comme les infirmiers sont en nombre suffisant, cela nous permet d'assurer un suivi plus précis et d'approfondir nos connaissances pour chaque cas. Ça nous laisse aussi plus de temps pour discuter avec le patient ou désamorcer des situations conflictuelles avec la famille. »

Selon le KCE, en Belgique, un infirmier s'occupe en moyenne de 9,4 patients, la norme de sécurité internationale étant de 8. La situation s'est toutefois améliorée depuis 2009, date à laquelle la KULeuven avait réalisé une étude européenne montrant que le risque de mortalité dans les hôpitaux diminue

QUELLE ÉQUIVALENCE ?

L'équivalence des diplômes obtenus par les infirmiers et infirmières est une question complexe, qui ne dépend pas seulement de leur pays d'origine. En Fédération Wallonie-Bruxelles, les détenteurs d'un diplôme d'enseignement supérieur (bachelier, récemment passé de 3 à 4 ans) délivré par un pays faisant partie de l'espace économique européen doivent simplement faire une demande d'agrément. Facile, mais pas forcément rapide. Les non-Européens, eux, doivent non seulement obtenir l'équivalence mais aussi l'autorisation d'exercer en tant qu'infirmier responsable en soins généraux auprès du SPF Santé publique. Pour l'équivalence, c'est principalement la valeur du diplôme dans le pays d'origine, ainsi que le contenu et la qualité du programme d'étude et de la formation, qui sont évalués. Tout ça figure dans des décrets. Pour les diplômés de l'enseignement secondaire hors UE, la procédure est un peu différente : pour l'équivalence, l'examen du dossier se fait au regard des exigences en matière d'enseignement théorique mais aussi d'horaires et de parcours de formation. Tout cela figure dans une directive européenne.

lorsque les patients sont pris en charge par un nombre suffisant d'infirmiers, et que ceux-ci sont plus qualifiés. En 2009, le nombre moyen de patients par infirmier était de onze.

Pour certaines organisations, comme le Cire, les conditions d'accès à la fonction d'infirmier sont trop excluanes pour les non-Européens, et privent la Belgique de profils qualifiés qui seraient pourtant d'un grand secours. « La Fédération Wallonie-Bruxelles applique une réglementation non seulement coûteuse, mais aussi particulièrement complexe, exigeante et rigide quant aux documents à fournir et au format requis ainsi qu'aux similarités entre les programmes. » Du côté de la Fédération, on rappelle que ces vérifications sont importantes « afin de garantir aux patients des soins dont les standards de qualité sont équivalents à ceux des étudiants formés en Belgique et en Europe ». Mais qui laissent pendant le problème de la pénurie. **V**