

Mardis des blouses blanches

Une lutte historique

Unies comme jamais, les infirmières se battent pour de meilleures conditions de travail et refusent de continuer à bûcher dans un milieu hospitalier plein de mépris. En soutenant leur cause, on se bat pour l'amélioration de tout le système médical. - Texte: Nicolas Sohy -

Leur combat dure depuis 40 ans. Les infirmières (3 sur 4 sont des femmes) n'ont pourtant jamais obtenu ce qu'elles voulaient. Depuis trois semaines, l'espoir renaît enfin. Le "mouvement des blouses blanches" lancé par le syndicat chrétien CNE pourrait marquer un véritable tournant pour cette profession mal-aimée. Pour la première fois de l'histoire, l'ensemble du secteur est uni chaque mardi jusqu'à nouvel ordre pour mener diverses actions dans les hôpitaux wallons et bruxellois. Désormais, ceux des urgences soutiennent leurs collègues de psychiatrie qui épaulent ceux de pédiatrie, maternité ou gériatrie. De plus, tous les secteurs (privé, public ou universitaire) se mouillent au moins un peu.

Qui connaît le secteur sait que ce n'était pas gagné d'avance. Il fallait bien ce rassemblement pour résoudre les défis et en finir avec les conditions de travail insupportables, à propos desquelles les témoignages se multiplient dans la presse et les JT. Maria raconte ses heures supplémentaires non payées, mais prestées par conscience professionnelle pour ne pas laisser trop de travail inachevé à l'infirmière de nuit. Lisa, 22 ans à peine et fraîchement diplômée, évoque son burn out naissant à cause de journées trop chargées et du trop-plein de stress qu'elles

induisent. Françoise, elle, n'en peut plus du manque de considération des médecins et des patients... Les revendications de la CNE sont celles-là, toujours les mêmes depuis près d'un demi-siècle: fin de l'intensification de la charge de travail, meilleure valorisation du métier et lutte contre la pénurie.

Des nonnes modernes

Parmi les foules qui sortent chaque mardi, des divergences se font encore entendre. Certaines font aveuglément confiance au syndicat. D'autres préféreraient s'en distancier. Elles croient leurs délégués trop préoccupés par les élections sociales de l'année prochaine et craignent qu'ils se servent de la cause pour défendre toutes les professions, notamment les secrétaires. Cette prise d'autonomie est d'ailleurs dans les cartons. Depuis quatre ans, une Union générale des infirmiers de Belgique (UGIB) s'est imposée tant au nord qu'au sud du pays. Certes, elle est composée d'une quinzaine d'associations. Mais celles-ci discutent et s'accordent sur les combats à mener. "On voudrait établir un Ordre comme il en existe pour les médecins ou les pharmaciens. Ça nous permettrait de parler d'une seule voix qui représente les 129.000 travailleurs du secteur. Jusqu'à aujourd'hui, à chaque fois que les infirmiers ont revendiqué un progrès social, le monde politique ne les a pas pris au sérieux, car on ne pèse pas assez dans la balance", annonce Delphine Haulotte, active en chirurgie orthopédique et présidente de l'Association belge des praticiens de l'art infirmier (ACN), l'une des plus importantes de l'Ugib.

Ce travail n'a rien d'évident. "Historiquement, les infirmiers sont très passifs. À l'époque, les nonnes faisaient notre travail. Il y avait une culture de la soumission face à l'autorité médicale. C'est encore ancré dans les habitudes, les attentes des médecins ou des →

"Historiquement, il y a une culture de la soumission des infirmiers face à l'autorité médicale."



Belga Image

Les trois quarts des 129.000 travailleurs du secteur infirmier sont des femmes.

→ *directions. Du coup, quand on essaie, on ne nous considère pas. Par exemple, j'ai envoyé plusieurs lettres à Maggie De Block et j'ai tenté de la rencontrer, mais je n'ai jamais obtenu de réponse*", se désole l'infirmier depuis 11 ans et président de l'association Siz Nursing Arnaud Bruyneel. Ce dernier a mené une étude dans les services de soins intensifs de 16 hôpitaux wallons et bruxellois aux résultats particulièrement interpellants: les employés de ce service subiraient une charge de travail deux fois supérieure à la norme. La sixième réforme de l'État n'a rien arrangé. *"Le financement du secteur est fédéral, mais l'établissement des normes est régional. Or, pour faire évoluer les normes, il faut revoir le financement. On est bloqués par notre lasagne institutionnelle."*

Quand l'hôpital rend malade

Négligés par les politiques, mais aussi encore et toujours par les médecins. *"De nombreux collègues ont peur de travailler avec eux, car ils peuvent être caractériels voire tyranniques. Encore hier après le tour des patients, un médecin-chef a dit d'un confrère: "Si je vois encore un trouble ionique dans la prise de sang, je casse la gueule de l'infirmier". Personne n'a bronché. Pas même l'infirmier-chef. C'est extrêmement violent. Même si dans une grosse majorité des cas, ça se passe très bien avec les médecins."* Le psychiatre spécialiste de la relation "soignant-soigné" Philippe van Meerbeeck (UCLouvain) est témoin de ce mépris de classe. Il a été précurseur dans l'instauration d'une nouvelle façon de travailler avec les infirmières dans son service de psychiatrie adolescente à Saint-Luc. *"Il est difficile de venir à bout de cette "infériorité médicale". À l'origine, on était clairement dans une guerre des sexes. Jusqu'il y a 5 ou 10 ans, tout ce qui touchait à la relation n'était pas souhaité, car pas assez rentable. On pensait - certains le pensent encore aujourd'hui - qu'il suffit d'enchaîner les prestations techniques. Or, la psychologie est une composante essentielle de la médecine, des soins et de la guérison."*

17 % des "blouses blanches" sont à risque "d'épuisement professionnel". 7 % souffrent d'un burn out.



Ces problèmes ne sont donc pas neufs. Le concept même de burn out est apparu dans le milieu infirmier des ailes psychiatriques des hôpitaux dans les années 70 et 80 aux États-Unis. Le docteur Freudenberger l'avait nommée "la maladie de l'idéalité" dont la cause était la lutte pour un idéal... impossible à atteindre. En 2019, le personnel médical demeure la principale victime du burn out. Une étude de la KULeuven démontre que 17 % des "blouses blanches" sont à risque "d'épuisement professionnel" et 7 % souffrent d'un burn out. Ce qui est énorme.

Car si les règles n'ont pas changé, le jeu s'est métamorphosé. Le boulot historique des infirmiers est celui d'aides-soignants. Ils sont désormais autorisés à administrer, notamment, des gouttes oculaires ou à mesurer le taux de glycémie. Les actes posés par les infirmiers s'étendent de plus en plus. Ils sont surtout chargés de la préparation et la délivrance des médicaments, du contrôle des symptômes et du dialogue avec les patients. Soit des actes qui ne relèvent plus strictement de l'hygiène médicale. Il faut cependant distinguer deux types de travailleurs. Ceux titulaires d'un diplôme professionnel et ceux qui ont passé 4 ans sur les bancs d'une haute école. *"On propose que ces infirmières brevetées deviennent des assistantes de soin. Qu'elles s'occupent des soins d'hygiène. Les autres ont un jugement clinique et traitent les symptômes. On pourra alors détecter plus vite les pathologies"*, ajoute Haulotte. Autre

Cauchemar à domicile

Les indépendants qui exercent pour la plupart au domicile des patients ont également des revendications. *"Le sous-financement des soins infirmiers à domicile est de l'ordre de 86 % alors que ce service est de plus en plus demandé à cause du vieillissement de la population et l'émergence des maladies chroniques, commente le président de l'Association des infirmiers indépendants de Belgique Damien Nottebaert. On voudrait stopper la pénurie et être autorisés à poser de nouveaux actes comme la prise de tension."* Financièrement, ce n'est pas toujours simple non plus. *"Une injection nous rapporte 6 euros brut et ça prend en moyenne 20 minutes. On souhaiterait que nos honoraires soient donc revus à la hausse."*



Grandes compétences, petit salaire

Le personnel infirmier doit toujours plus se diversifier alors que ses revenus restent 10 fois moins élevés que ceux des médecins.

Selon le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, un chirurgien généraliste gagnerait en moyenne 238.000 euros brut par an; un cardiologue, près de 270.000 euros et un urologue, plus de 200.000 euros. Dans le même hôpital, les infirmiers fraîchement diplômés des hautes écoles toucheraient quant à eux 27.000 euros brut par an et 45.000 après 27 ans de carrière, selon le Guide social. Chacun aura son avis sur la légitimité de cette différence salariale compte tenu du niveau d'études et des responsabilités de chaque profession...

Toujours est-il que le revenu des infirmiers fait partie des 10 % des salaires les plus bas parmi les bacheliers... alors qu'on exige d'eux toujours plus d'efforts. Le "référentiel européen de compétences en soins" établit que les infirmiers doivent être capables d'autonomie, de précision et faire preuve de responsabilités éthiques et déontologiques. Mais ils doivent aussi désormais entretenir leur pensée critique afin d'être capables de remettre en question chaque acte posé - y compris par les médecins - de façon systématique. Ils doivent en outre maintenir le lien relationnel qui unit les patients au corps médical.

gros changement: le turnover des patients est beaucoup plus fréquent qu'avant. En moyenne, un malade restait 5,6 jours à l'hosto en 2003, contre à peine plus de 3 jours aujourd'hui, selon le SPF Santé publique. "Alors que la profession doit toujours respecter les mêmes normes d'encadrement des malades qu'en 1989, c'est-à-dire 12 équivalents temps plein pour 30 patients. Dans la pratique, ça se déroule comme suit: 4 infirmières le matin et 1 aide-soignante. L'après-midi, seulement 2 et la nuit... une seule", poursuit Delphine Haulotte.

Fuir à tout prix

La pénurie dans le secteur n'arrange rien. Pour se conformer aux exigences européennes, la Fédération Wallonie-Bruxelles en effet a dû faire passer la formation de base de 3 à 4 ans afin d'intégrer des compétences supplémentaires et 2.300 heures de stage qui, soit dit en passant, ne seront pas revalorisées sur la fiche de paie. Résultat des courses, en 2019, seuls les étudiants dans les mesures transitoires et ceux qui terminent une spécialisation seront diplômés. Soit 700 étudiants en moins sur le marché de l'emploi cette année. Cette pénurie est aussi due au fait que, toujours selon le SPF Santé publique, 143.470 infirmiers diplômés se réorientent en dehors du secteur des soins de santé. "Il faut par ailleurs compter les arrêts maladie et les passages en temps partiel, appuie encore Arnaud Bruyneel. On se pose aussi beaucoup de questions sur l'avenir. Entre ceux qui

quittent la profession, les maladies professionnelles et le nombre décroissant d'inscrits dans les hautes écoles, on se demande qui va nous remplacer ou remplacer nos collègues absents."

Cette réalité, on la doit en partie au sous-financement structurel des hôpitaux estimé à plus de 900 millions d'euros. L'an prochain, on pourrait ainsi atteindre la barre symbolique du milliard. Du point de vue strictement économique, conclut le psychiatre Philippe van Meerbeeck, la Belgique aurait pourtant tout intérêt à accélérer les réformes pour le secteur, car "plus le personnel médical est satisfait et a du temps à consacrer aux patients, plus vite ceux-ci guérissent et moins ils rencontrent de complications une fois à la maison. Ne pas prendre en compte les revendications du secteur est donc une erreur de gestion". Il s'agit aussi d'une question de survie. Selon diverses études anglo-saxonnes, en doublant les effectifs infirmiers, le taux de mortalité à l'hôpital diminuerait de 20 %... ✖

Baisser le nombre de patients par infirmier de 40 % permettrait de baisser le taux de mortalité de 20 %.