



Fédération Nationale des Infirmières de Belgique Nationale Federatie van Belgische Verpleegkundigen

Présidente : Alda Dalla Valle
Secrétaire : Bénédicte Vos

Le 21/03/2018

A l'attention :

Du Gouvernement et du Premier Ministre Charles Michel
De la Ministre de la Santé Publique Maggie De Block
C/o les responsables des partis politiques des Parlements
fédéral, communautaires et régionaux

Monsieur le Premier Ministre
Madame la Ministre de la Santé Publique

Objet : Réforme des fonctions hospitalières – dossier IF-IC (Institut de Classification de Fonctions) Employeurs / Partenaires sociaux – secteur privé

Craintes et réactions des Praticiens de l'Art Infirmiers concernant la nouvelle Classification de fonctions et la nouvelle grille de barèmes et niveaux salariaux en une première phase pour les Hôpitaux privés, puis en une deuxième phase, pour les Hôpitaux publics

La FNIB (Fédération Nationale des Infirmières de Belgique), fédération professionnelle représentant plus de 2500 membres, dont un grand nombre d'infirmières employées dans les institutions hospitalières tant privées que publiques, a été interpellée et relaie les inquiétudes du personnel infirmier face aux réformes initiées par le Gouvernement Fédéral et le Ministère de la Santé Publique.

Ces inquiétudes sont FONDEES et argumentées pour ce qui concerne l'entrée en vigueur de la nouvelle classification des fonctions IF-IC pour laquelle l'évaluation des fonctions se base maintenant uniquement sur un ensemble de 6 critères généraux (connaissance et savoir-faire, gestion d'équipe, communication, résolution de problèmes, responsabilité, facteurs d'environnement) et ne prend plus en compte les titres, diplômes et niveaux d'études requis pour ces fonctions. Il semble ainsi que les compétences professionnelles générales (Infirmier Responsable des Soins Généraux) et Spécialisées ne soient plus valorisées. Au contraire, même, pour des niveaux d'études et de titres différents, les barèmes salariaux seraient lissés et « fondus » en un seul barème.

Face à ces interpellations, et pour essayer de clarifier la situation, la FNIB a organisé, le 27/02/2018, à Mons, une après-midi d'exposés et débats, à ce sujet.

Les orateurs invités, que nous remercions pour leur présence (Syndicat CNE et Employeurs Santhea, entre autres), y ont expliqué l'objet et le contenu de la réforme (soutenue et souhaitée par la Ministre).

Pour les participants, mais aussi pour les représentants de notre fédération, il s'agissait d'une première information sur cette réforme.



Pour les orateurs (signataires de cette réforme), d'une part, la nouvelle classification est « moderne, sociale, en phase avec la réalité des secteurs et l'activité des prestataires de soins » ! « A travail égal, salaire égal » tel est leur slogan ! D'autre part, Ils prétendent que les professionnels furent questionnés ainsi que les institutions de soins selon une approche « scientifique » destinée à valider les décisions prises. Mais, il a été impossible d'obtenir des informations concernant la méthodologie suivie pour cette enquête, le nombre exact de personnes interrogées, dans quel échantillon d'institutions hospitalières, dans quels lieux exacts de pratique... Face à des réponses très vagues et non argumentées, la méfiance s'est donc installée.

Sans nier l'ampleur du travail accompli par l'IF-IC, il faut bien constater que le contenu de cette réforme suscite des réactions négatives très importantes et des questions nombreuses quant aux erreurs et omissions identifiées.

Les réactions des participants ont été particulièrement vives et fermes, démontrant que la profession et ses représentants associatifs étaient totalement ignorants de la situation, ont été (volontairement ?) exclus de la préparation de cette réforme et n'ont eu aucune possibilité de s'exprimer au cours de la préparation de celle-ci.

Madame la Ministre clame que les partenaires sociaux et patronaux ont été invités à la table. Certes, mais nous mettons en cause cette représentativité car les partenaires sociaux sont des représentants de tout le personnel et secteurs hospitaliers et ne représentent que 7 à 8 % des infirmiers de leurs affiliés. Pour les employeurs, ils représentent l'ensemble du personnel hospitalier dont ils ont la charge et la responsabilité mais ne représentent en aucun cas les professionnels de santé et les praticiens de l'Art Infirmier. Comment peuvent-ils répondre de notre profession ? Pourquoi, de nouveau, et comme dans d'autres dossiers importants de réformes des soins de santé (le Protocole d'accord signé le 21/12/17, par exemple), les associations professionnelles n'ont pas été concertées et impliquées dans le processus alors que ces réformes les concernent directement et représentent réellement les professionnels de ce secteur?

Alors, que constate-t-on :

Le 11 décembre 2017, les partenaires sociaux ont signé deux conventions collectives de travail ayant rapport avec l'introduction d'un nouveau modèle salarial pour les travailleurs des services fédéraux des soins de santé. Depuis le 1er janvier cette nouvelle classification prend place dans les hôpitaux privés. Les hôpitaux publics devraient suivre dans les 6 à 8 mois.

Avant le 30 avril 2018, chaque employeur attribuera l'une des 218 fonctions de référence décrites. Pour arriver à 218 fonctions de référence classées en 6 départements, 14 familles, 20 classes, il a fallu passer par différentes étapes :

- réaliser un inventaire de toutes les fonctions existantes dans le secteur
- décrire chaque fonction de manière précise
- les pondérer sur bases de critères bien définis



Chaque fonction (infirmier dans différentes disciplines médico-chirurgicales, infirmier aux urgences, infirmier en consultation, en gériatrie, au bloc-opératoire, aide-soignant, ... mais également secrétaire, logopède, diététicien, bref tous les salariés d'un hôpital), est décrite suivant une série de critères qui ont été choisis par les partenaires sociaux, auxquels des barèmes ont été attribués. Le système de classes constitue la base d'un système de rémunération dit « neutre et objectif ». C'est la classe qui définit la rémunération et non le diplôme du travailleur. Tout nouveau diplômé sera soumis au nouveau système ! **Autrement dit, quel que soit le diplôme et/ou titre ou qualification obtenu, si les infirmiers d'un secteur effectuent la même fonction, ils auront le même salaire.**

Mais, la liste proposée est incomplète. Certaines fonctions existantes aujourd'hui ont été « oubliées ». Elles seraient ajoutées ultérieurement. Il serait également possible de refuser la fonction qui sera attribuée et d'introduire un recours.

Chaque agent a le choix d'entrer ou non dans la 1^{ère} phase du nouveau modèle salarial. Mais après avoir accepté la nouvelle « fonction », chaque agent devra prendre une décision importante concernant son salaire :

- Soit maintenir les conditions salariales actuelles
- Soit bénéficier des nouveaux barèmes IF-IC liés à la fonction

La première phase est financée mais les phases suivantes ne le sont pas encore et dépendront des choix politiques ultérieurs... Dans un premier temps, les professionnels qui acceptent de rejoindre la classification IF-IC verront leur salaire augmenter de 18,75% de la différence entre leur barème actuel et le barème IF-IC. La suite de l'évolution de la rémunération (lissage) pour atteindre le salaire IF-IC n'est pas encore clairement établie.

Concernant les primes pour les titres professionnels particuliers (TPP) et les qualifications professionnelles particulières (QPP), dans un premier temps, elles devraient être maintenues telles quelles pour ceux qui la reçoivent déjà. Dans une phase ultérieure, elles devraient être intégrées au nouveau système des barèmes IF-IC. Mais, la Ministre De Block aurait déjà décidé que plus personne ne rentrerait dans le système des primes dès le 1er janvier 2018 (décision apparemment reportée au 1er mai 2018). Les primes ne seraient donc plus financées pour les nouveaux infirmiers spécialisés, quelle que soit la spécialisation.

C'est la confusion la plus totale...

Les questions suivantes sont restées sans réponse précise... et cela est réellement interpellant :

- Quelles sont les personnes qui ont été « interrogées » pour créer ces nouvelles fonctions ?
- Les infirmiers chefs d'unité auront une fonction différente (et donc un salaire différent) selon que l'unité est grande ou petite - que veulent dire ces termes ? Comment sera définie la taille d'une unité ?



Fédération Nationale des Infirmières de Belgique Nationale Federatie van Belgische Verpleegkundigen

Présidente : Alda Dalla Valle
Secrétaire : Bénédicte Vos

- Des fonctions pourtant importantes ne sont pas reprises dans la classification IF-IC (Formation permanente, par exemple) ? Pourquoi ? La structure elle-même du Département Infirmier, dépendant de la Loi sur les Hôpitaux, semble ne pas être prise en compte ?
- Des fonctions pourtant présentes ne sont pas décrites
- Des titres ne sont pas valorisés –conduisant à un imbroglio de fonctions
- Comment motiver encore à faire des études d’infirmier en Hautes Ecoles ?
- Comment justifier les titres à l'heure actuelle ? Les étudiants diplômés en juin prochain obtiendront-ils leur TPP/QPP ?
- Comment valoriser et encourager les formations continuées ?
- Comment mettre en corrélation les "normes d'agrément" qui impose des niveaux de diplômes différents et la classification IF-IC qui supprime cette différence ?
- Quels sont les recours possibles ? Comment les introduire ?

Il y a donc un réel danger de confusion de rôles dans les services tant pour le personnel que pour les patients. Où place-t-on encore la qualité et la sécurité des soins, pourtant si chères et valorisées dans les discours de la Ministre de la Santé Publique ?

Que devient l'excellente réputation des soins de santé de la Belgique et du système infirmier, vanté à l'extérieur, si toutes ces réformes nient la valeur de la formation, des titres et diplômes obtenus, et des compétences professionnelles requises.

Que deviennent les beaux discours et journées d'études destinés à valoriser et promouvoir la profession infirmière et la rendre attractive alors que dans les faits, les textes sont préparés sans concertation réelle avec la profession... Serait-ce un leurre ?

Comment pouvez-vous expliquer cette situation ? Comment pouvez-vous nous entendre et nous comprendre ?

La FNIB est responsable vis-à-vis de ses membres. Elle continuera donc de questionner et de réagir auprès des instances politiques concernées tant que des claires et précises réponses ne seront pas apportées aux inquiétudes légitimes exprimées.

DALLA VALLE Alda
Présidente

VOS Bénédicte
Secrétaire