

Quelle considération pour les soins infirmiers ?

La dimension indispensable des actes posés au quotidien par les infirmières est difficilement contestable. Cette activité est-elle cependant valorisée à sa juste mesure ? Dans quelles conditions travaillent ces professionnelles de la santé ?

Gérald Hanotiaux (CSCE)

Nous nous penchons aujourd'hui sur un métier bien connu du secteur de la santé, dont tout le monde aura potentiellement besoin un jour. De Charles Michel accidenté entre le 16 rue de la Loi et le rond-point Schuman à Maggie de Block en crise soudaine d'apoplexie, et du chef d'entreprise le plus riche jusqu'à l'habitant de la rue en hypothermie sévère : tout le monde est concerné par la qualité des soins infirmiers en Belgique. Chacun les a un jour côtoyées, ces femmes vêtues de blanc dans nos hôpitaux. (1) Connaissions-nous cependant le contexte dans lequel évolue cette profession, au sein de quelle organisation du travail ?

Moins que le nécessaire

Comme l'expose notre témoin aux pages suivantes, les tâches et le rythme de travail d'une infirmière sont loin d'être reposants. Son salaire est fixé au sein de la Commission pa-

pe pas aux politiques d'austérité. Des réductions budgétaires sont imposées par les partis au pouvoir alors que, notamment dans le secteur hospitalier, les besoins sont en constante augmentation, ne fût-ce que par l'accroissement de la population. Le budget des soins de santé du gouvernement fédéral pour 2017 prévoit une économie à réaliser de 900 millions d'euros, dont « 200 à 250 millions pour les hôpitaux ». Dans ce cadre, ces derniers « rognent sur le personnel via notamment des non-renouvellements de contrats » (2). Autre conséquence : ces hôpitaux ont souvent tendance à privilégier une gestion visant la rentabilité, en contradiction avec des préoccupations de santé publique.

L'impact de ces politiques peut être ravageur sur les infirmières et leurs conditions de travail, elles sont nombreuses à être touchées par la dépression. Le tableau est hélas plutôt noir-charbon, car ces difficultés professionnelles peuvent parfois mener

rière, j'avais une transfusion qui m'attendait, et tout un tas de soins à poursuivre. Et j'ai dû le laisser là, tout seul. C'était horrible. Juste horrible. Et des exemples comme celui-ci, j'en ai à la pelle (...) Nous ne sommes pas des machines. Nous faisons des heures supplémentaires à tire-larigot, ni payées, ni récupérées. On a une pause déjeuner d'une demi-heure, mais on ne la prend pas. Jamais. (...) Je me sens fatiguée. Epuisée. Comment peut-on prendre soin des gens quand on n'a pas le matériel adéquat ? Quand nous-mêmes ne sommes pas en condition, parce qu'on enchaîne des journées interminables ? Quand on est exténué, c'est très difficile de prendre soin de l'autre » (3).

Des conditions de travail néfastes

Ces conditions de travail des professionnelles de la santé sont donc préjudiciables à... la santé publique ! Les infirmières sont très présentes dans les manifestations du secteur non-marchand. « A 58 ans, on n'est plus comme à 20 ans, souffle Marianne, infirmière au bloc opératoire au Centre Hospitalier Universitaire de Liège. Non seulement à cause de la manutention physique des patients, mais aussi parce que la charge de travail a augmenté ces dernières années. Les interventions chirurgicales sont plus longues, plus lourdes, plus exigeantes... et engendrent donc davantage de stress » (4).

Ça craque donc partout dans la profession, des infirmières se retrouvent alors à leur tour en besoin d'accompagnement et de soins. Les burn-out, nombreux, ont été chiffrés dans une étude publiée par les autorités belges en 2013. Sur

Ces conditions de travail des professionnelles de la santé sont donc préjudiciables à... la santé publique !

ritaire 330 : une infirmière diplômée reçoit en début de carrière un salaire brut de 2.438,71 euros ; après dix ans d'ancienneté, il atteint 3.146,82 euros. A ce salaire de base, il faut ajouter le cas échéant certaines compensations pour les horaires décalés, totalement justifiées par l'impact sur la qualité de vie. Ces sommes ne sont pas mirobolantes, sont-elles à la hauteur du rôle social de ces personnes ? Le secteur des soins de santé n'échap-

pe pas aux politiques d'austérité. Des réductions budgétaires sont imposées par les partis au pouvoir alors que, notamment dans le secteur hospitalier, les besoins sont en constante augmentation, ne fût-ce que par l'accroissement de la population. Le budget des soins de santé du gouvernement fédéral pour 2017 prévoit une économie à réaliser de 900 millions d'euros, dont « 200 à 250 millions pour les hôpitaux ». Dans ce cadre, ces derniers « rognent sur le personnel via notamment des non-renouvellements de contrats » (2). Autre conséquence : ces hôpitaux ont souvent tendance à privilégier une gestion visant la rentabilité, en contradiction avec des préoccupations de santé publique. L'impact de ces politiques peut être ravageur sur les infirmières et leurs conditions de travail, elles sont nombreuses à être touchées par la dépression. Le tableau est hélas plutôt noir-charbon, car ces difficultés professionnelles peuvent parfois mener

196 hôpitaux invités à y participer, 37 (+/-20 %) l'ont fait (22 hôpitaux flamands, 10 hôpitaux wallons et 5 hôpitaux bruxellois). Parmi les membres de leur personnel, « il ressort de l'étude empirique que 6,6 % souffrent de burn-out et que 13,5 % appartiennent au groupe à risque » (5). Les auteurs de l'étude ont établi une prévalence de seulement 0,8 % dans la population active et ont montré que 31,1 % des infirmières belges obtenaient un score élevé en termes d'épuisement émotionnel. Des chiffres qui ont dû s'aggraver depuis et devraient devenir pires encore suite aux économies imposées en 2017.

D'autres études ont constaté qu'environ 15 % des médecins belges (en 2008) et des infirmières (en 2011) travaillant aux soins intensifs montrent un épuisement émotionnel. En sus, respectivement 28 % et 38 % « ont enregistré un score élevé en termes de dépersonnalisation et 43 % et 32 % en termes d'accomplissement personnel réduit. (...)

Les principaux déterminants du burn-out semblent être les caractéristiques "charge de travail élevée", "épuisement émotionnel élevé" et "conflits de rôles" ». Les conséquences du burn-out se situent principalement au niveau « du bien-être individuel (diminution du bien-être physique, psychique et psychosomatique), du comportement (augmentation de la consommation de médicaments, absentéisme, présentéisme, incidents cliniques) et des attitudes (une plus grande intention de quitter, être moins "prêt à", et se sentir moins capable de travailler jusqu'à 65 ans) » (6).

La situation est donc très alarmante. Face à ces constats, notre société devrait chouchouter ces travailleuses, dont le rôle nous est à tous indispensable... Ce n'est manifestement pas le choix opéré par les autorités belges. Outre les économies imposées au secteur, c'est dans ce contexte catastrophique que la ministre de la Santé Maggie De Block impose de nouvelles mesures pour contraindre le retour au travail des personnes

en incapacité. Elle nous a « concocté un projet d'arrêté royal organisant une espèce de contrôle de disponibilité dit "parcours de réintégration" pour les malades de longue durée, avec la menace de sanction financière pour ceux qui n'accepteraient pas un plan de réintégration (7) ». En d'autres termes, son initiative consiste donc à mettre la pression sur les individus malades de

Le secteur des soins de santé n'échappe pas aux politiques d'austérité.

trop de pression. Elle compte se soigner où, en cas d'apoplexie ?

Ce nouveau récit de vie nous permettra sans nul doute de rejoindre plus consciemment les revendications des infirmières, lors de futures mobilisations du secteur non-marchand ! □

(1) Les statistiques belges officielles (chiffres de 2016) nous renseignent 86,2 % de femmes dans le « personnel infirmier » et 85,3 % de femmes pour les « cadres infirmiers ». Outre le fait que le témoignage du récit de vie professionnel est exprimé par une femme (voir pages suivantes), c'est aussi pour cette raison statistique que nous utiliserons systématiquement le féminin pour désigner le métier d'infirmière. <http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/travailvie/emploi/professions/>

(2) « Les hôpitaux exigent une trêve budgétaire à Maggie De Block », Eric Burgraff, *Le Soir*, 14 juin 2017.

(3) « Suicide d'infirmiers : demain, ça pourrait être moi », Propos recueillis par Caroline Piquet, *L'Express*, 14 septembre 2016.

(4) « Liège: les infirmières en colère », Cécile Vrayenne, *Le Soir*, 20 mars 2017.

(5) « 2013 - Burnout chez les médecins et les infirmiers », Service public fédéral emploi et concertation sociale. <http://www.emploi.belgique.be>

(6) Idem.

(7) « Remise au travail des malades de longue durée », site de la FGTB.

RÉCITS DE VIE



□ □ □

DES RÉCITS DE VIE POUR UNE IMMERSION DANS LE MONDE DU TRAVAIL

La rubrique « Récit de vie » veut pénétrer les réalités du travail, de plus en plus polymorphes dans notre société, mais aussi, hélas, souvent de plus en plus précaires et soumises à des logiques de rentabilité à outrance.

Nous vous proposons, par des rencontres/dialogues, de découvrir les réalités présentes derrière les apparences. Nous les voyons évoluer autour de nous, nous connaissons de manière extérieure, théorique, les actes de leur profession, mais qu'en est-il plus précisément ? Quel est réellement leur travail ? Dans quelles conditions s'effec-

tue-t-il ? Avec quelle « reconnaissance » du grand public ? Bref, nous voulons exemplifier ces différents mondes, les explorer précisément avec un témoin privilégié.

Chaque rencontre sera précédée d'une présentation du métier concerné, afin de cerner les éléments indispensables à une pleine compréhension du récit de vie. Aujourd'hui, après le récit du travail d'un livreur indépendant à vélo, nous nous plongeons dans le travail quotidien d'une infirmière, spécialisée en soins palliatifs... avant de nouvelles rencontres à venir.