



Tout le monde dit qu'il faut travailler sur l'attractivité de la profession et sur le maintien du personnel en place. Mais toutes les solutions évoquées ne sont pas également appréciées.

CAROLINE DUNSKI

**B**ien que la pénurie d'infirmières préoccupe les partenaires sociaux depuis longtemps, Françoise Happart, directrice du département infirmier du CHU Tivoli depuis 1995, n'avait jamais connu des difficultés de recrutements, d'absentéisme et de départs aussi importantes que cette dernière année, ce qui nécessite pour elle de travailler sur la fidélisation des effectifs.

Yves Hellendorff, secrétaire national de la CNE non marchand, parle lui d'une « pénurie réelle, mais relative. On ne manque pas de personnel diplômé, mais on manque de personnel disponible sur le terrain. Si on regarde le pourcentage de personnes que l'on pourrait retrouver si on avait des conditions de travail correctes, il est évident que nous n'aurions plus de pénurie en Belgique. »

Tout le monde est d'accord : pour faire face à cette pénurie, il faut travailler sur l'attractivité de la profession et sur le maintien du personnel disponible. Croisant ces deux axes se pose évidemment la question cruciale des conditions de travail. Yves Hellendorff, Françoise Happart et Pascaline Herpelinck, enseignante et coordinatrice de cursus en soins infirmiers à la HELBIP (Haute école libre de Bruxelles Ilya Prigogine), donnent leur avis sur 7 pistes de solutions parmi d'autres. Le syndicaliste insiste pour que chaque solution avancée fasse l'objet d'une concertation sociale.

## 1 Améliorer les normes d'encadrement

« La pénurie nous amène à réfléchir à l'adéquation entre la capacité en lits et les ressources disponibles », confie Françoise Happart. « Nous avons fait, au mois d'octobre, une enquête sur les risques psychosociaux et il apparaît très clairement que les normes d'encadrement insuffisantes sont les premiers éléments que le personnel met en avant pour expliquer son mal-être. A cela s'ajoute qu'aujourd'hui, nous n'arrivons pas à atteindre ces normes de base. Évidemment, celles-ci doivent être améliorées, mais également financées. Le budget pour les augmenter doit suivre. »

Pendant la crise sanitaire, la fermeture de lits dans certaines unités de soins a été utilisée comme solution ponctuelle pour éviter l'épuisement des équipes. Au CHU Tivoli, compte tenu du *turnover* des patients et de la diminution de la durée des séjours, l'idée de transformer des unités classiques en unités de semaine ou unités de jour progresse. « Si, structurellement, on ferme le soir ou les week-ends, ça va nous permettre de récupérer du personnel pour le mettre là où il sera utile et où il en manque. »

## 2 Adapter l'activité au personnel disponible

Cette deuxième piste découle de la première. Là où les directions d'hôpitaux parlent généralement de travailler sur la « rétention » du personnel pour éviter les départs, mais aussi les *burn-outs*, *turnovers* et autres absentéismes, Yves Hellendorff préfère utiliser le terme « tenabilité ». « Vu du côté du personnel, la question est surtout : est-ce que mon métier est tenable à 100 % pendant toute ma carrière ? De ce point de vue,



« C'est un métier passionnant, qui allie l'humain et les aspects techniques, et où il y a énormément de débouchés », témoigne Françoise Happart. © VINCENT KALLUT/PHOTO NEWS

# Pénurie d'infirmiers/ères : quelles solutions ?



*Si on regarde le pourcentage de personnes que l'on pourrait retrouver si on avait des conditions de travail correctes, nous n'aurions plus de pénurie*

Yves Hellendorff secrétaire national de la CNE non marchand



pour nous, il est très important d'adapter l'offre de soins, les admissions ou l'activité hospitalière à la capacité en personnel infirmier disponible. Le personnel ne peut plus être la seule variable d'adaptation. Il faut travailler sur les deux éléments du cercle vicieux de la pénurie : le manque de personnel détériore les conditions de travail. On ne tient pas le coup à temps plein pendant toute sa carrière. Donc, soit on passe à temps partiel pour tenir plus longtemps, soit à un moment donné, on craque et on ne tient pas toute la carrière. Et le fait qu'on lâche fait qu'on aggrave la pénurie. »

## 3 Recourir à l'intérim et permettre de travailler plus que 100 % de son temps de travail

Le recours à l'intérim est indispensable pour le fonctionnement du secteur. Le CHU Tivoli n'échappe pas au phénomène, mais privilégie son réseau d'équipes mobiles et ses jobistes. Il pratique aussi la prestation d'heures supplémentaires volontaires dans le respect du quota de 220 heures par an.

Pour Yves Hellendorff, « faire travailler les gens au-delà de 100 % de leur temps de travail est une fausse bonne idée. Après 20 ans de carrière, à ce rythme-là, les gens sont cuits. Croire que l'on peut répondre ponctuellement à cette pénurie, réelle mais relative, en usant précocement le personnel, c'est reporter sur les générations futures la continuité de la pénurie. »

## 4 Recentrer le métier d'infirmier sur ses tâches et déléguer les autres

Françoise Happart travaille sur le modèle du « nursing intégré », où l'infirmière est responsable d'un groupe de patients. « J'aimerais qu'une aide-soignante mieux formée que ce qu'elle est aujourd'hui puisse travailler en binôme avec elle pour la décharger de certaines tâches dont elle garderait la responsabilité, mais sans repasser à un nursing à la tâche où le patient voit cinq personnes différentes pour chaque prise en charge. »

Yves Hellendorff la rejoint totalement sur ce point : « La vision intégrative est celle qui est la meilleure. Le mieux est que l'infirmière s'occupe d'un patient de façon holistique, et pas qu'on le découpe en morceaux pour faire faire tel soin par l'infirmière, tel autre par l'aide-soignant,

la prise de sang par le laborantin, la mobilisation par le kiné et la distribution du repas par le diététicien... Tant qu'on n'a pas assez d'infirmiers, soutenir l'infirmière en mobilisant d'autres métiers est une bonne solution, et il faut l'utiliser absolument si on veut s'en sortir. Mais c'est une vision à moyen terme. »

## 5 Améliorer le salaire des infirmières spécialisées

Françoise Happart rappelle que « l'IFIC a un peu oublié les infirmières qui se sont formées à une spécialisation ». Cette revalorisation barémique fondée sur la fonction et l'ancienneté est appliquée à certains travailleurs des secteurs fédéraux des soins de santé depuis 2018. « En ne valorisant pas le salaire des infirmières spécialisées, qui sont payées comme les infirmières non spécialisées, on ne tire pas la profession vers le haut et on ne rend pas attractives les spécialisations. Ce qui ne nous permet pas de mettre du personnel correctement formé dans des unités plus spécialisées. »

## 6 Travailler sur l'image et sur la reconnaissance de la profession

Pour Françoise Happart, même si les conditions de travail sont difficiles et réclament des mesures, il est indispensable de redorer l'image de la profession : « C'est un métier passionnant, qui allie l'humain et les aspects techniques, et où il y a énormément de débouchés. »

Pour Yves Hellendorff, « il faut avancer sur l'image que les jeunes ont de cette profession en souffrance et ne pas se contenter de dire que c'est un beau métier, mais donner une perspective en indiquant clairement qu'on est en train de régler le problème, qu'on va mettre en place un plan ambitieux pour cette profession et que, demain, il fera bon de travailler dans le secteur des soins en Belgique. »

La directrice du département infirmier du CHU Tivoli souligne aussi que « l'enquête réalisée en octobre a également montré que les jeunes infirmières veulent de l'autonomie, de la reconnaissance, pouvoir travailler de façon équitable au sein d'équipes pluridisciplinaires et en collaboration avec les médecins, elles souhaitent de la formation et une possibilité de mobilité interne pour pouvoir mettre plusieurs cordes à leur arc. Leurs besoins ont fort évolué. Auparavant, les infirmières faisaient leur carrière au sein d'une seule unité de soins. »

## 7 Soigner l'encadrement des étudiants en stage

Yves Hellendorff constate que le grand taux d'abandon des études est lié aux conditions des stages, qui découragent les jeunes avant même de commencer leur métier.

Pascaline Herpelinck insiste sur l'amélioration de l'encadrement des étudiants lors des stages cliniques et attire notre attention sur le rôle des praticiens référents chargés de les accompagner : « Ce sont des infirmiers volontaires qui sont les personnes ressources pour les étudiants au sein des unités. C'est un exemple de bonne pratique qui nous vient de Suisse, où il évolue de plus en plus vers la "professionnalisation", mais nous sommes loin de ce modèle en Belgique, où il n'y a pas de temps spécifique dévolu à cette mission. »

« Au Tivoli, on soigne nos étudiants », affirme Françoise Happart, « pour rendre le métier et l'hôpital attractifs. Ce n'est pas la petite main à qui on va faire faire ce qu'on n'a pas envie de faire soi-même. Les étudiants travaillent en binôme avec des infirmières. On a aussi créé tout un réseau de jobistes infirmiers, ce qui leur permet de découvrir notre hôpital et nous donne la possibilité de dénicher des talents. La majorité de nos jobistes sont engagés. »



*En ne valorisant pas le salaire des infirmières spécialisées, on ne tire pas la profession vers le haut et on ne rend pas attractives les spécialisations*

Françoise Happart directrice du département infirmier du CHU Tivoli



# « Des dizaines de postes à pourvoir, dans des secteurs parfois étonnants »

Être une grande institution hospitalière ne se résume pas à employer des infirmiers et des médecins. On y retrouve une foule de métiers, parfois inattendus et étonnants...

**A** Liège, l'hôpital de la Citadelle est un des plus grands employeurs de la région (4.100 emplois) et continue de recruter, parfois même pour des métiers dont on n' imagine pas nécessairement la présence au sein d'un hôpital. « C'est clairement un vivier professionnel. Souvent, les gens pensent qu'on emploie juste des médecins et des infirmiers, mais ce n'est pas le cas. On a une foule d'autres métiers, de l'administratif à l'horeca en passant par le nettoyage, la logistique ou même l'IT », explique Aurélie Milis, responsable communication à la Citadelle. « Nous avons, par exemple, un jardinier et nous cherchons régulièrement des ingénieurs pour chapeauter des chantiers de construction ou de rénovation », ajoute-t-elle.

Pour tenter de dénicher ces perles rares, l'hôpital de la Citadelle organisera, le 20 avril prochain, son Cita Job Day, en présentiel et en distanciel, notamment pour recruter dans certains métiers en pénurie. « Dans le secteur des soins, évidemment. On recherche des infirmiers et des médecins mais pas que... »

Il y a des postes ouverts en IT (collaborateur service desk, data architecte, ingénieur réseau...) et dans le technique (menuisier, biotechnicien...), poursuit Aurélie Milis. À partir du

1er avril, il sera possible de s'inscrire et de créer son programme à la carte pour ce Cita Job Day.

Il y aura d'abord moyen de s'inscrire, en présentiel ou distanciel, pour la conférence de présentation de l'institution. Ensuite, ce sont pas moins de 7 services (pédiatrie, bloc opératoire, urgences, laboratoire, technique...) qui pourront être visités, avec possibilité de rencontrer du personnel. Pour les métiers moins « visuels », il sera possible de participer à des tables rondes en présentiel. Enfin, il y aura bien évidemment du « speed recruitment », lui aussi à distance ou en présentiel, qui servira de pré-screening RH. « Si ça matche, il y a des dizaines d'emplois à la clé », argumente Valérie Maréchal, directrice des ressources humaines.

## Recherche de sens

Sans compter que l'hôpital a de nombreux atouts à mettre en avant. « Nous avons un cadre de travail particulièrement accueillant et un accompagnement aussi personnalisé que possible et cela, pour tous les postes. »

Le trajet de formation pour les nouveaux collaborateurs inclut deux jours de formation commune pour tous, suivis de 2 jours de formation spécifique métier puis d'un accompagnement par les pairs, des parrains ou par des



« C'est clairement un vivier professionnel. Souvent, les gens pensent qu'on emploie juste des médecins et des infirmiers, mais ce n'est pas le cas. On a une foule d'autres métiers, de l'administratif à l'horeca en passant par le nettoyage, la logistique ou même l'IT », Aurélie Milis, responsable communication à la Citadelle



Le CHR Citadelle connaît actuellement un plan de rénovation et de reconstruction sur 15 ans. © DR.



formateurs métiers. Nous avons pu garder un esprit familial même si nous sommes une grande institution qui couvre toutes les spécialités, de la maternité aux soins palliatifs.

Ajoutons un plan stratégique ambitieux avec notamment un axe de « bien-vivre au travail » qui s'est renforcé pendant la crise (espaces bien-être, activités détente, télétravail...), un axe « attractivité » destiné à répondre aux attentes des jeunes générations de travailleurs et un axe « durable » avec une orientation de responsabilité sociétale d'entreprise très importante.

En plus, je pense que, depuis la pandémie, les gens recherchent encore plus de sens dans leur travail et travailler dans un hôpital a justifié du sens.

La finalité d'un hôpital, a fortiori

d'un hôpital public, c'est d'accompagner toutes les populations dans leur parcours de vie et les valeurs que nous avons choisies ne sont pas que théoriques, nous les pratiquons au quotidien. Elles sont en outre liées au plan stratégique, comme l'excellence ou encore la créativité collaborative, ce qui donne du sens à notre travail quotidien et à nos projets », ajoute Valérie Maréchal.

« Nous donnons les moyens de travailler dans de bonnes conditions, avec du matériel médical et de support dernier cri et un plan de rénovation et de reconstruction de l'hôpital sur 15 ans », conclut la DRH qui épingle aussi le climat de travail positif « avec beaucoup d'engagement » de la part du personnel.

De quoi donner envie aux jeunes (et moins jeunes) talents



« La finalité d'un hôpital est d'accompagner toutes les populations dans leur parcours de vie. Les valeurs que nous avons choisies ne sont pas que théoriques, nous les pratiquons au quotidien », Valérie Maréchal, directrice des ressources humaines



de rejoindre cette vénérable institution liégeoise...

Laurence BRIQUET

Plus d'infos et inscription sur : [www.cita-job-day.be](http://www.cita-job-day.be)



Le CHIREC, un groupe hospitalier de taille qui place l'humain au centre de ses développements, tout en s'inscrivant dans une démarche de responsabilité sociétale.



Actuellement, le CHIREC recrute, entre autres, des (h/f)

**INFIRMIERS BACHELIERS, CADRES DE PROXIMITÉ, MÉDECINS, SECRÉTAIRES DE CONSULTATIONS, TECHNOLOGUES**

**POUR NOS DIFFÉRENTES UNITÉS DE SOINS ET SITES HOSPITALIERS**

**Votre avenir commence ici !**

**Intéressé(e) ?**

N'hésitez pas à consulter toutes nos offres d'emploi et à poser votre candidature sur notre site [jobs.chirec.be](http://jobs.chirec.be)

**NOS SITES HOSPITALIERS :**

Hôpital Delta | Clinique Ste-Anne St-Remi | Hôpital de Braine l'Alleud-Waterloo | Clinique de la Basilique

Et nos polycliniques à Bruxelles et en Brabant Wallon

# « 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

**L**e 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 Vandenbroucke (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<sup>er</sup> avril. Celui-ci consiste en une réduction des cotisations personnelles de sécurité sociale pour les travailleurs. Le ministre des Affaires sociales, Frank Vandenbroucke, 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<sup>er</sup> 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

## « Notre objectif est de mettre l'expérience candidat au centre des préoccupations de l'équipe recrutement »

Centraliser le recrutement du personnel infirmier au sein de la Direction des Ressources Humaines, c'est le pari que s'est fixé le CHU UCL Namur dont l'objectif premier reste de garantir une qualité des soins prodigués à ses patients. Pour ce faire, une des stratégies de la Direction infirmière a été de se donner un maximum de moyens pour engager les meilleurs profils.



**Donatienne Collin, recruteuse référente pour le Département des soins** © D.R.



**Laura Limberopoulos, Chef de service recrutement & sélection / Image de marque employeur** © D.R.

De multiples facteurs comme la pénurie du personnel soignant, l'année blanche, le Fonds des Blouses blanches accordé par le gouvernement à tous les hôpitaux ainsi qu'un territoire hospitalier « namurois » très concurrentiel ont amené l'institution à revoir sa politique de recrutement infirmier.

« C'est ainsi que fin 2020, il a été décidé de centraliser le

recrutement des profils issus du Département infirmier, au niveau du service Recrutement & Sélection. La mise en œuvre de ce projet stratégique a débuté en mars dernier », explique Laura Limberopoulos, cheffe de service Recrutement & sélection à la Direction des Ressources Humaines du CHU UCL Namur. « La collaboration entre la Direction infirmière et la Direction des Ressources

Humaines a été scellée via la rédaction d'un contrat de service (SLA) : une première au CHU UCL Namur. Un SLA est une convention de collaboration ayant pour objectif de décrire formellement les besoins du « service-client » relatifs au domaine d'activité du fournisseur. Ce contrat a pour objectif de préciser les impératifs sur lesquels le client et le fournisseur se mettent d'accord comme le champ d'application, les processus, les indicateurs de performances... À travers le projet RISH (Recrutement Infirmier Soignant Hospitalier), notre objectif est véritablement de mettre l'expérience candidat au centre des préoccupations de l'équipe recrutement tout en garantissant, coûte que coûte, la qualité des soins prodigués à nos patients en recrutant les meilleur(e)s infirmiers/infirmières », ajoute-t-elle.

### Vers un mode plus offensif

« Après un an de fonctionnement, on peut dire que ce projet présente de nombreux avantages comme une harmonisation des pratiques en termes de recrutement de profils « nursing », une rapidité accrue dans les processus de sélection ainsi qu'une cohérence au niveau de la politique et de la stratégie de recrutement (passer d'un mode réactif à un mode plus offensif) pour l'ensemble du CHU, une accessibilité accrue au niveau de la prise de contact pour les candidats

(puisque 3 personnes sur une équipe de 6 recruteurs sont dédiées exclusivement aux recrutements de soignants) mais aussi une vision globale des besoins pour les 3 sites hospitaliers et une allocation des bons profils aux bons endroits.

Sans oublier une image d'employeur unique, le CHU UCL Namur », ajoute-t-elle.

Parmi les recruteuses, on retrouve Donatienne Collin, infirmière de formation qui a également fait un master en santé publique, option gestionnaire d'institutions de soins. Elle a ensuite travaillé en tant qu'infirmière dans des équipes mobiles avant de mettre ses connaissances au service de l'intérim, durant 6 bonnes années, pour recruter des soignants.

Par la suite, attirée par un retour aux sources, elle est arrivée à son poste au CHU UCL Namur il y a un an.

### Réseau universitaire

Attirer de nouveaux infirmiers dans le contexte actuel n'est pas chose aisée, pour elle et ses deux collègues. « Les études ont été prolongées et je pense que, vis-à-vis des candidats, il faut être dans un état d'esprit positif et leur faire comprendre « Vous comptez déjà pour nous ». Notre réactivité est aussi un atout, tout comme le fait d'être un hôpital universitaire. Il y a donc derrière tout un réseau, avec de la technologie et des développements intéressants.



**À travers le projet RISH (Recrutement Infirmier Soignant Hospitalier), l'objectif de l'équipe recrutement et sélection du CHU UCL Namur est véritablement de mettre l'expérience candidat au centre tout en garantissant la qualité des soins prodigués aux patients en recrutant les meilleur(e)s infirmiers/infirmières.** © D.R.

Il y a aussi un accompagnement des nouveaux venus qui permet, lorsque le nouveau collaborateur entre dans l'institution, de lui offrir les réponses à ses questions », note Donatienne Collin. Quant aux valeurs véhiculées au sein de l'institution, elles sont également au cœur du recrutement.

« On vise l'excellence et on est constamment dans une dynamique positive.

On a, en tout cas, envie de présenter l'institution telle que nous la vivons, dans la bienveillance et le respect, tant du patient que de la procédure. On cherche aussi toujours à valoriser les compétences et les talents de chacun », conclut Donatienne Collin, consciente de la plus-value que l'équipe peut apporter dans le recrutement de nouveaux candidats.

**Laurence BRIQUET**

**REJOINS-NOUS!**

» **Infirmier SIAMU (H/F)**  
**Equipe des soins intensifs**  
Site Godinne

» **Infirmier SIAMU (H/F)**  
**Service des Urgences**  
Site Sainte-Elisabeth

» **Infirmier (H/F)**  
**Médecine interne, Ortho et Onco**  
Site Dinant

» **Chargé de missions aux Marchés publics (H/F)** - Département infrastructures et Achats  
Multi-Sites - Date de clôture : 15/04/2022

» **Chef de service technique**  
Site Godinne - Date de clôture : 29/04/2022

Retrouve l'intégralité de nos offres d'emploi sur  
**emploi.chuucnamur.be**



Nos valeurs, nos piliers fondamentaux

**BIENVEILLANCE | EXCELLENCE | EXEMPLARITÉ | RESPECT | SYNERGIE**





Le CHU de Charleroi recrute des  
**TECHNOLOGUES EN  
IMAGERIE MEDICALE**

**LES POSTES SONT ÉGALEMENT  
OUVERTS AUX INFIRMIER.E.S**

- ▶ Contrat à **durée indéterminée**
- ▶ **Temps plein**
- ▶ **Conditions attractives**
- ▶ **Job varié** dans un environnement de **haute technologie**

▶ **POUR POSTULER  
EN LIGNE**, scannez le  
QR code ou consultez nos  
jobs sur [www.isppc.be](http://www.isppc.be)





**Les Mutualités Neutres**  
VOTRE LIBERTÉ. VOTRE SÉCURITÉ

*L'Union nationale des mutualités neutres regroupe quatre mutualités réparties sur tout le territoire. Elle se caractérise par sa liberté d'action en dehors de toute contrainte politique, philosophique ou religieuse. Les Mutualités Neutres gèrent l'assurance obligatoire, mais offrent également une assurance complémentaire efficace.*

**A la recherche d'un nouveau challenge dans votre carrière assurant un équilibre entre votre vie privée et votre vie professionnelle ?** Vous aspirez à un service de qualité ? La satisfaction des membres de nos Mutualités Neutres est importante à vos yeux ? Vous souhaitez faire la différence sur le plan sociétal et social ? Il importe pour vous de représenter et de défendre indirectement nos membres en toute liberté, sans confusion d'intérêts ? Vous souhaitez travailler au sein d'une petite structure où règne une communication ouverte ? **Si, comme nous, vous répondez oui à ces questions, n'hésitez pas à jeter un œil sur nos postes vacants !**

**Afin de renforcer nos équipes, nous sommes actuellement à la recherche de (H/F/X) :**

- **ICT Manager**
- **Gestionnaire de dossiers pour le service expertise secteur « indemnités »**
- **Gestionnaire de dossiers junior pour le service conventions internationales – soins à l'étranger**
- **Gestionnaire de dossiers pour le service soins de santé**
- **Gestionnaire de dossiers avec un diplôme paramédical pour le service médical**
- **Secrétaire médical(e) pour le service médical**
- **Comptable**

**NOTRE OFFRE :**

- L'opportunité de vous développer personnellement et professionnellement et d'évoluer au sein d'un environnement de travail dynamique.
- Un contrat à durée indéterminée.
- Un package salarial attractif et un large éventail d'avantages extralégaux (assurance groupe, chèques repas, le remboursement de l'assurance maladie complémentaire ainsi que le remboursement d'une assurance hospitalisation souscrite auprès d'une mutualité).
- Un régime 38h/semaine (avec jours de RTT).
- Des horaires flexibles.
- Frais de transports publics remboursés à 100%.
- Télétravail structuré.

Retrouvez toutes nos offres ici :



**Intéressé(e) ?**

Envoyez votre lettre de candidature et votre curriculum vitae à  
L'Union Nationale des Mutualités Neutres  
A l'attention de Mme Vanessa Tonikidis  
HR Manager  
Chaussée de Charleroi 145, 1060 Bruxelles  
ou via mail :  
Vanessa.tonikidis@union-neutre.be

[www.mutualites-neutres.be](http://www.mutualites-neutres.be)



**moi,**  
**ce job, c'est ce que j'ai toujours voulu faire,**  
surtout au Grand Hôpital de Charleroi.



**Nous recrutons de nombreux profils (H/F/X)**

- des infirmiers (brevetés, gradués/bacheliers et spécialisés)
- des technologues en imagerie médicale
- des technologues de laboratoire
- du personnel administratif
- des pharmaciens hospitaliers
- des profils IT

Isabelle,  
Infirmière

**GH&C** | GRAND HÔPITAL  
de CHARLEROI  
Votre bien-être, notre priorité.



# HELMo RECRUTE



...des **ENSEIGNANT.E.S /  
CHERCHEUR.EUSE.S**

...des **OUVRIER.E.S**

...des **COLLABORATEUR.TRICE.S**

HELMo, des **VALEURS SÛRES**

DÉVELOPPER DES FORMATIONS DE GRANDE **QUALITÉ**

FORGER DES ESPRITS LIBRES ET **ENTREPRENANTS**

PROMOUVOIR UN **HUMANISME**  
ANCRÉ DANS NOS RÉALITÉS CONTEMPORAINES

ÊTRE UNE HAUTE ÉCOLE **ACCESSIBLE**

ÊTRE UNE HAUTE ÉCOLE **PARTICIPATIVE**

CES VALEURS VOUS PARLENT ! POSEZ VOTRE CANDIDATURE :

[emploi.helmo.be](http://emploi.helmo.be)



**FRANK - 39 ANS**  
Directeur Marketing  
Grâce à Références,  
il a trouvé un job qui  
créé de la valeur.

Toi aussi tu veux trouver un job ?  
Retrouve **plus de 2.500 emplois**  
qui n'attendent que toi sur [References.be](http://References.be) !

**Références**  
📖 📱 🖥️ 📲

## Le salon de la reconversion

**21-04-2022**

- Vous êtes à la recherche d'un **emploi** ou d'une **formation** ?
- Vous vous posez des questions sur votre choix de **carrière** ?
- Venez rencontrer des coachs pour vous aider dans votre orientation autour de la **formation**, la **carrière**, l'**entrepreneuriat** et le **coaching**.

**21/04 à Namur Expo de 14 à 18h**

**Références**  
📖 📱 🖥️ 📲

Envie d'y participer?  
Inscription gratuite sur [salondelareconversion.be](http://salondelareconversion.be)