



# Prise de position

## Le recrutement déontologique des infirmières

### Prise de position du CII :

Le CII et ses associations membres sont convaincus que la qualité des soins de santé est directement liée à la disponibilité d'effectifs infirmiers en nombre adéquat, qualifiés et dévoués. Le CII souscrit à l'évidence du lien entre de bonnes conditions de travail et des services de qualité.

Le CII reconnaît le droit à chaque infirmière d'émigrer[1] et confirme que les conséquences potentiellement bénéfiques de l'existence de services multiculturels et d'opportunités d'apprentissage sont favorisées par les migrations. Le Conseil reconnaît d'autre part les conséquences négatives que les migrations internationales peuvent entraîner en termes de qualité des soins de santé dans les pays qui souffrent déjà d'une pénurie grave de personnel infirmier.

Le CII condamne la pratique du recrutement d'infirmières par des pays où les autorités n'ont pas planifié les ressources humaines de manière rationnelle, et n'ont pas sérieusement tenté de résoudre les problèmes qui poussent les infirmières à quitter leur profession et les dissuadent de la réintégrer.

Le CII dénonce les pratiques de recrutement contraires à la déontologie qui exploitent les infirmières ou les poussent à accepter des responsabilités professionnelles et des conditions de travail qui sont incompatibles avec leurs qualifications, leurs compétences et leur expérience.

Le CII reconnaît les avantages des migrations circulaires, c'est pourquoi il appelle à l'instauration de mécanismes destinés à aider les infirmières qui le désirent à rentrer dans leur pays d'origine.

Le CII et ses associations nationales d'infirmières membres demandent l'instauration d'un processus de recrutement réglementé, fondé sur des principes déontologiques pour orienter les processus décisionnels et renforcer des politiques de l'emploi rationnelles de la part des gouvernements, des employeurs, et des infirmières, et, ce faisant, favoriser des pratiques de recrutement et de maintien du personnel justes et rentables.

# Prise de position

Ces principes clés sont :

***L'efficacité de la planification et du développement des ressources humaines, conduisant à l'autosuffisance au niveau national*** : des stratégies de planification et de développement efficaces doivent être introduites, réévaluées périodiquement et maintenues afin d'équilibrer l'offre et la demande de personnel infirmier. Il est essentiel que la planification, la gestion et le développement des ressources humaines pour la santé, au niveau tant local que national, permette d'atteindre une situation d'autosuffisance en matière de ressources humaines pour la santé. Dans ce contexte, la mondialisation croissante ne rend que plus évidente l'importance, au niveau international, de la planification et du développement des ressources humaines. Une dimension fondamentale du développement des ressources humaines est la formation continue. Il est nécessaire de garantir que les infirmières aient accès à des programmes d'actualisation de leurs compétences et favorisant leur promotion en tant que professionnelles de la santé, tout en assurant un niveau élevé de connaissances, de compétences et d'engagement pour des soins de santé de qualité.

***Une réglementation des soins infirmiers crédible*** : la législation en matière de soins infirmiers doit autoriser l'organisme régulateur à fixer les normes de formation, de compétences et d'exercice concernant les infirmières. Les organismes régulateurs doivent garantir que seules les personnes remplissant ces conditions sont autorisées à exercer en tant qu'infirmières.

***Le droit au plein emploi*** : la prestation de soins de santé de qualité dépend de la disponibilité d'effectifs infirmiers suffisants pour répondre à la demande. Les infirmières à la recherche d'un emploi dans une région ou un pays qui recrutent devraient être informées des possibilités d'emploi. Si nécessaire, les principaux intervenants du secteur de la santé (notamment le gouvernement et les employeurs) doivent étudier l'adoption de politiques qui faciliteraient la participation active des infirmières à la force de travail : instauration d'environnements pro-famille ou de programmes de réinsertion, par exemple.

***Liberté de mouvement*** : les infirmières ont le droit d'émigrer dans la mesure où elles respectent les réglementations concernant l'immigration et l'emploi (relatives par exemple aux permis de travail) dans le pays de destination, et où elles ont rempli leurs obligations vis-à-vis de leur pays d'origine (par exemple en ce qui concerne les engagements pris et le paiement de l'impôt). Face à une population de patients de plus en plus diversifiée culturellement parlant, un moyen de favoriser des services de santé qui soient sensibles aux différentes cultures est d'établir un corps professionnel multiculturel.

***Droit à la non-discrimination*** : les infirmières ont droit à un traitement équitable en ce qui concerne, par exemple, les conditions de travail, les promotions et l'accès à la formation continue. (Note : les mesures de discrimination positive doivent être envisagées à part.)

**Embauche de bonne foi** : les infirmières et les employeurs ont le droit d'être préservés des conséquences d'informations erronées, de l'absence d'informations pertinentes, de déclarations trompeuses et de toute forme d'exploitation. Par exemple, les responsabilités décrites doivent être exactes, les avantages, les allocations et les primes doivent être spécifiés par écrit, les diplômes doivent être authentiques. L'accès à des renseignements exacts concernant l'embauche doit être garanti, notamment l'information en matière de vie sociale et quotidienne, telle que l'accès au logement et les conditions de l'octroi de congés exceptionnels et de congés maladie. Le principe d'accord en toute connaissance de cause doit être appliqué à toutes les parties impliquées dans les négociations contractuelles d'embauche.

**À travail égal, salaire égal** : il ne devrait pas y avoir de discrimination (par exemple en termes de rémunération et de classification) entre des métiers ou professions exigeant le même niveau de responsabilités, de qualifications, d'expérience professionnelles et de compétences, et entraînant des contraintes similaires. De même, il ne doit pas y avoir de discrimination entre personnes au sein d'une même profession disposant d'un même niveau de responsabilités, de qualifications, d'expérience professionnelles ou de compétences, et soumises à des contraintes similaires.

**L'accès aux procédures de plainte** : lorsque les droits ou avantages contractuels ou acquis des infirmières ou des employeurs sont compromis ou ne sont pas respectés, une structure adéquate doit être en place afin d'examiner les plaintes dans des délais et à un coût raisonnables.

**Sécurité sur le lieu de travail** : les infirmières ont droit à une protection contre les accidents du travail et les risques pour leur santé, notamment la violence (par exemple le harcèlement sexuel). Elles doivent être informées des risques existants dans un lieu de travail. Des mécanismes efficaces de prévention, de surveillance et d'alerte doivent être mis en place. Des procédures doivent être établies pour l'interruption des soins dans des situations où la vie de l'infirmière est en danger.

**La qualité de l'orientation et de la supervision** : la qualité des soins dans le contexte actuel, extrêmement complexe et souvent stressant, dépend du soutien officiel et informel prodigué par l'infrastructure de supervision. Les infirmières ont droit à une orientation et une supervision continues et constructives dans le cadre de leurs fonctions.

**Périodes d'essai** : les contrats d'embauche doivent préciser la durée d'une période d'essai pendant laquelle les signataires ont la possibilité d'exprimer leur insatisfaction et de rompre leur engagement sans encourir de pénalité. Dans le cas de migration internationale, la responsabilité de la couverture des frais de rapatriement doit être clairement établie.

**La liberté d'association** : les infirmières ont le droit de s'affilier et de se faire représenter par des associations professionnelles ou des syndicats afin de préserver leurs droits en tant que professionnelles de la santé. La conclusion de partenariats entre les associations et les syndicats dans les pays de recrutement et les pays qui recrutent pourrait faciliter l'échange d'informations exactes et opportunes. De tels

partenariats permettraient également de garantir la persistance d'un soutien apporté par un environnement professionnel favorable.

**Réglementation du recrutement** : les agences de recrutement publiques et privées doivent être réglementées. Des indicateurs de contrôle doivent être établis, tels que la rentabilité, la quantité, le taux de succès, les taux de rétention, les critères d'égalité, la satisfaction des clients. Des mesures disciplinaires doivent sanctionner les agences dont les pratiques sont contraires à la déontologie.

Ces principes constituent la base du recrutement déontologique, que ce soit dans un cadre international ou national. Le recrutement et le maintien des infirmières à leur poste sont devenus des priorités urgentes et entraînent des dépenses toujours plus importantes. Les principaux acteurs du secteur de la santé – les patients, les gouvernements, les employeurs et les infirmières – bénéficieront tous de l'application systématique d'un tel cadre déontologique.

Les infirmières doivent être bien informées. Les associations nationales d'infirmières doivent offrir l'information nécessaire et militer pour l'élimination des pratiques de recrutement abusives.

### **Information de base**

La mobilité professionnelle est importante tant pour les infirmières et leurs perspectives de carrière que pour la société, car elle permet à la profession de s'adapter et de faire face aux changements en matière de besoins de santé. La mobilité professionnelle permet aux infirmières de réaliser leurs objectifs de carrière personnels et bénéficie à l'ensemble de la profession en améliorant les compétences de ses membres. La mobilité professionnelle permet en outre à la profession infirmière de faire face aux changements scientifiques, technologiques, sociaux, politiques et économiques en modifiant ou élargissant le rôle du personnel infirmier, ainsi que sa composition et ses effectifs, afin de satisfaire les besoins de santé identifiés.

Un ensemble complexe de facteurs convergents est à l'origine des déséquilibres dans la main-d'œuvre infirmière constatés actuellement au niveau mondial (voir tableau 1). La situation actuelle, caractérisée par une demande croissante et une offre réduite, a pour résultat une compétition accrue pour les ressources humaines infirmières disponibles, tant au sein des pays qu'entre les pays. Les migrations internationales sont maintenant considérées par les pays et les structures de santé comme une stratégie partielle mais permanente de réponse à leurs carences en main-d'œuvre infirmière. Les exemples ne sont pas limités aux pays industrialisés, mais comprennent également le recrutement entre pays en voie de développement, y compris au sein d'une même région géographique (par exemple recrutement croisé entre pays de la zone des Caraïbes ou de l'Afrique australe). En outre, cette tendance

n'est pas limitée aux professionnels immatriculés, mais touche aussi les étudiants de tous niveaux.

Un nombre important d'infirmières recrutées internationalement confessent qu'elles préféreraient rester dans leur pays d'origine, avec leur famille et leurs amis, dans un contexte et une culture familiers. Pour que le niveau des migrations diminue de manière sensible, la qualité de la vie professionnelle dans de nombreux pays doit être améliorée. Les gouvernements et les employeurs qui sont confrontés à une pénurie doivent tenir compte des facteurs concourant à une telle situation avant de se lancer dans des campagnes de recrutement agressives. En effet, le recrutement agressif d'infirmières ou d'étudiantes au sein d'un système fondamentalement dysfonctionnel est une solution inefficace et non conforme à la déontologie. Bien plutôt, l'objectif doit être de disposer de forces de travail infirmières autosuffisantes au niveau des États, c'est-à-dire d'instaurer des systèmes capables de générer, à l'interne, un nombre de prestataires de soins de santé suffisant pour répondre aux besoins de santé – tout en tenant compte de la contribution potentielle de professionnels recrutés sur le marché international de l'emploi.

Dans certains cas, des agents de recrutement sans scrupules abusent de la bonne volonté d'infirmières mal informées. En réponse à des pénuries d'effectifs chroniques (et souvent cycliques), certains services de santé nationaux ou organisations de santé indépendantes ont négocié le recrutement d'infirmières au sein même de leurs effectifs nationaux ou étrangers. Des agences privées à but lucratif sont de plus en plus impliquées dans le recrutement de personnel infirmier. Récemment, les méthodes de recrutement agressives au niveau international ont pris de l'ampleur. Ce type de recrutement consiste à effectuer simultanément un très grand nombre d'embauches, une démarche conduisant parfois à l'assèchement des effectifs d'un établissement de santé particulier, ou conduisant au recrutement d'une majorité d'infirmières fraîchement diplômées d'un institut de formation donné. Aucun organisme n'a pour l'heure été désigné pour régler ni surveiller le contenu des contrats proposés. Certaines infirmières risquent d'être embauchées dans des conditions frauduleuses, ou trompées sur les conditions de travail et sur la rémunération et les avantages offerts. Les infirmières recrutées internationalement sont particulièrement vulnérables à l'exploitation ou aux abus : la difficulté de vérifier les conditions d'embauche est en effet compliquée par la distance, la barrière linguistique, les coûts, entre autres.

Les demandes pour l'établissement d'un cadre déontologique de recrutement du personnel infirmier se font de plus en plus pressantes. Les principes qui sous-tendent un tel cadre sont applicables au recrutement au niveau international aussi bien que national. Leur efficacité, leur force et leur caractère universel dépendront de la volonté politique des acteurs clés du secteur de la santé et des mécanismes régulateurs qui seront établis pour leur application et leur contrôle.

**Tableau 1 : Facteurs contribuant à la crise du recrutement et du maintien du personnel**

<b>Demande plus forte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Séjours hospitaliers plus courts (grâce aux technologies de pointe et à de nouveaux systèmes de financement) qui accentuent les besoins en personnel à cause de l'intensification des soins</li><li>• Substitution aux soins hospitaliers de soins ambulatoires, à domicile et communautaires, produisant un marché du travail qui se développe rapidement pour les infirmières hors des services hospitaliers</li><li>• Vieillissement de la population nécessitant des services de soins à long terme, des approches multi-systèmes et des soins plus intensifs</li><li>• Augmentation récente du nombre des centres et programmes de formation en soins infirmiers et par conséquent demande accrue de personnel enseignant</li><li>• Spécialisations de plus en plus nombreuses</li><li>• Expansion du secteur privé entraînant un élargissement du marché du travail</li><li>• Mondialisation entraînant un élargissement du marché du travail</li><li>• Nombre croissant d'opportunités de création d'entreprises relatives aux soins infirmiers entraînant un élargissement du marché du travail</li><li>• Les infirmières sont considérées, par le public, avec un respect et une confiance accrues en tant que professionnelles, et sont choisies comme premier point d'entrée dans le système de soins</li><li>• Plus grand nombre d'opportunités et de postes pour les infirmières hors des soins infirmiers, par exemple dans l'administration</li></ul>
---------------------------	--

<p><b>Baisse de l'offre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution du nombre d'étudiantes (niveau d'éducation général)</li> <li>• Meilleures perspectives générales de carrière pour les femmes</li> <li>• Vieillesse de la main-d'œuvre infirmière (départs en retraite, charges de travail moins lourdes)</li> <li>• Vieillesse du corps enseignant</li> <li>• Plus grand nombre d'étudiantes relativement âgées, avec pour résultat une réduction des années de pratique professionnelle potentielles</li> <li>• Baisse du financement pour les écoles d'infirmières et charge financière accrue pour les étudiantes</li> <li>• Décisions prises antérieurement par les gouvernements de réduire le nombre de places disponibles pour les étudiantes en soins infirmiers</li> <li>• Nombre réduit d'infirmières intéressées par une carrière ou un poste dans l'enseignement</li> <li>• Obligations de soins familiaux accrues (par exemple soins pour un membre âgé de la famille)</li> <li>• Conditions de travail médiocres, notamment en ce qui concerne les rémunérations</li> <li>• Meilleures perspectives de carrière hors du secteur de la santé, notamment meilleures conditions de travail et de rémunération</li> <li>• Pénurie de logement et de transport</li> <li>• Risques pour la santé dans l'exercice de la profession</li> <li>• Épuisement physique et mental des infirmières</li> <li>• Soutien inadéquat apporté au personnel</li> <li>• Image de la profession médiocre en termes de perspectives de carrière</li> </ul>
---------------------------------	--

**Adoptée en 2001**

**Révisée et réaffirmée en 2007**

**Prises de position y afférentes :**

- Bien-être socio-économique des infirmières
- Comment retenir et éviter la mutation et la migration de l'infirmière
- Le développement de carrière des infirmières
- Les accords de commerce internationaux

**Publications du CII :**

- Directives : Migration et déplacements liés à la carrière  
Les questions qu'il faut se poser (2002)

---

[1] L'hypothèse étant que les personnes recrutées possèdent les qualifications et l'expérience requises par les critères imposés par l'organisme régulateur du pays, de la province ou de l'état recruteur pour exercer en tant qu'infirmières.

Ceci est fondé sur l'hypothèse que les personnes recrutées possèdent les qualifications et l'expérience requises par les critères imposés par l'organisme régulateur du pays, de la province ou de l'état recruteur pour exercer en tant qu'infirmières.

[English version](#) [versión española](#)