

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Medegefinancierd door
de Europese Unie

France - Wallonie - Vlaanderen



SynDigitalPro

SynDigitalPro : Attirer, motiver et fidéliser : le trio gagnant ?

Livre blanc



Attirer, motiver et fidéliser : le trio gagnant ?

imprint

© 2026 SynDigitalPro
Tous droits réservés.
Aucune partie de ce document ne peut être
reproduite, sans l'autorisation expresse des
auteurs.
Toute demande peut être envoyée à :
info@ozconsulting.be.
LB 5

Introduction

Les systèmes de santé des territoires transfrontaliers France-Wallonie-Flandre partagent la même difficulté. La demande de soins augmente, portée par le vieillissement et la chronicisation des pathologies, tandis que les équipes peinent à se constituer et à se maintenir. La pénurie de professionnels de santé n'est plus un risque à venir : elle structure déjà le quotidien des établissements, fragilise la continuité des soins et pèse sur celles et ceux qui restent en poste.

Face à ce constat, la question du recrutement ne peut plus être posée isolément. Attirer de nouveaux professionnels, entretenir leur motivation et les fidéliser dans la durée forment un même enjeu, dont les trois volets se répondent. C'est le sens du titre retenu pour la journée qui a nourri ce livre blanc : « attirer, motiver, fidéliser : le trio gagnant ». La formule est posée comme une hypothèse à interroger, non comme une recette.

Ce constat a nourri le séminaire SynDigitalPro du 19 mars 2026, organisé au Centre Level'Up d'EpiCURA, à Baudour, qui a réuni autour d'une même table des étudiants et de jeunes diplômés, des établissements de soins et des acteurs de la formation.

Ce séminaire propose un focus sur ce qui attire réellement les futurs professionnels, examinent la tension entre stabilité et flexibilité, font de l'accompagnement humain le premier levier de fidélisation, montrent que la pénurie ne frappe pas partout de la même manière, et interrogent enfin la place de la technologie, révélatrice des transformations du métier plus que solution à elle seule.

Choisir un environnement plutôt qu'un emploi

Un déplacement de perspective traverse la parole des futurs professionnels : le choix d'un poste n'est plus vécu comme une simple recherche d'emploi, mais comme la sélection d'un environnement. Selon un jeune diplômé s'exprimant dans les capsules vidéo diffusées au séminaire, « on passe d'une logique à trouver un emploi, à choisir un environnement professionnel aligné avec nos valeurs ». Les témoignages, recueillis à titre individuel, ne prétendent pas à une représentativité statistique, mais ils dessinent des tendances convergentes.

Les critères qui reviennent le plus souvent ne sont pas d'abord financiers. La proximité géographique du domicile pèse lourd, aux côtés des valeurs de la structure, des possibilités d'évolution, de la reconnaissance du travail, de la souplesse des horaires, de la qualité de la relation au patient et de la réputation de l'établissement. Les candidats disent rechercher de la stabilité et de la sécurité dans un domaine qu'ils connaissent, mais aussi de l'accompagnement, une bonne ambiance et un climat de travail positif. Le stage apparaît comme une étape décisive, à la fois découverte du métier et porte d'entrée vers l'emploi.

Ce primat des valeurs et de la proximité s'explique en partie par un cadre économique particulier. En Belgique, les salaires de soins étant barémisés, le levier salarial est structurellement limité, comme l'a rappelé Lucie Augeri, directrice des soins infirmiers de la Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD), organisme d'aide et de soins à domicile issu du réseau Solidaris. Là où la rémunération ne peut faire la différence, ce sont l'accueil, la reconnaissance et l'adéquation aux valeurs qui départagent les employeurs.

Sur le terrain, Lucie Augeri observe un renversement : « ce n'est plus la vie qui s'adapte au travail, c'est le travail qui doit s'adapter à la vie de la personne. » Elle relève aussitôt la difficulté de concilier cette flexibilité attendue avec la stabilité d'un secteur en tension, faute de temps suffisant pour accompagner chacun. La demande de proximité se heurte par ailleurs à des organisations de soins de plus en plus étendues.

Magali De Pauw, sage-femme et chargée de cours à la Hogeschool VIVES, haute école néerlandophone de Flandre occidentale partenaire du projet, relie ces attentes aux caractéristiques de la génération dite Z. Née approximativement entre le milieu des années 1990 et le début des années 2010 selon les définitions, cette génération a grandi avec le numérique comme environnement natif. Ces jeunes professionnels seraient, selon elle, « énormément basés sur la possibilité de suivre leurs valeurs, sur l'attention à un environnement de travail flexible ». Elle estime qu'il s'agit de « la génération qui travaille le plus dans l'histoire », en raison du cumul fréquent d'études et d'emplois, appréciation qui relève de son point de vue et n'est pas étayée par une source. Elle pointe surtout « un énorme gap entre la vie de l'école et la vie de travail », plaidant pour une collaboration renforcée entre écoles et employeurs.

Le salaire ne disparaît pas pour autant du débat. Thierry Vermeeren, fondateur de WeLink.Care, communauté belgo-française dédiée à l'innovation en santé numérique, a ainsi évoqué des soignants français partant travailler au Luxembourg et le cas du Québec, où la médecine attirerait vers des rémunérations plus élevées. Les ordres de grandeur qu'il cite n'ont pas pu être confirmés et sont rapportés ici comme des éléments de son analyse, non comme des faits établis. Ils rappellent néanmoins que, si le salaire n'est pas le premier moteur de l'attractivité dans un secteur barémisé, il redevient déterminant dès lors qu'une frontière met deux systèmes en concurrence.

Lucie Augeri, directrice des soins infirmiers, CSD Mons-Wallonie
picarde : « Ce n'est plus la vie qui s'adapte au travail, c'est le travail qui doit s'adapter à la vie de la personne. »

Entre stabilité et flexibilité, un équilibre à inventer

La question du type de contrat fait apparaître une image plus nuancée qu'attendu, et une tension que les employeurs peinent à trancher. Le contrat à durée indéterminée (CDI) demeure largement plébiscité par les jeunes témoins comme un gage de stabilité : « Je voudrais avoir un CDI, ce serait incroyable », confie l'un d'eux. Mais d'autres disent préférer, en début de carrière, un contrat à durée déterminée ou du remplacement pour multiplier les expériences et les spécialisations, voire un temps partiel afin de dégager du temps pour d'autres projets, une mission humanitaire ou un voyage.

Cette coexistence de deux aspirations a surpris certaines intervenantes. Ingrid Leclercq, directrice du département des sciences de la motricité à la Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet (HEPH-Condorcet), s'est dite étonnée, ayant imaginé la jeune génération plus encline à la mobilité qu'à la recherche d'une stabilité immédiate. La réalité mêle les deux : un désir de sécurité et une envie d'expérimenter ne s'excluent pas nécessairement.

L'accompagnement humain, premier levier de fidélisation

Si le contrat n'assure pas la fidélité, qu'est-ce qui la construit ? Sur les conditions de travail, les attentes exprimées dessinent un socle cohérent, qui déplace la réponse du côté de l'humain. Reviennent en particulier une bonne communication d'équipe, un soutien hiérarchique reconnaissant le droit à l'erreur, l'écoute des besoins, une bonne entente entre collègues et le travail interprofessionnel entre soignants et rééducateurs. S'y ajoutent le respect du patient, une organisation soutenable des horaires et des gardes, ainsi que la disponibilité d'un équipement et d'un personnel suffisants. La question des équipements de protection individuelle adaptés a également été évoquée.

Ces attentes ne surprennent pas les professionnels de terrain, qui les identifient depuis plusieurs années. Lucie Augeri, directrice des soins infirmiers de la Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD), insiste sur le rôle accru des managers de proximité dans la fidélisation, sur l'intérêt de groupes de parole et sur la nécessité d'un management « bienveillant et encadrant ». Ingrid Leclercq, directrice du département des sciences de la motricité à la Haute École Provinciale de Hainaut-Condorcet (HEPH-Condorcet), rattache ces attentes à l'approche de bienveillance déjà mise en œuvre en formation, à travers les retours de stage et l'accompagnement à la remise en question. Magali De Pauw, sage-femme et chargée de cours à la Hogeschool VIVES, les relie au mode d'éducation d'une génération habituée depuis l'enfance à donner son avis, et qui recherche en conséquence respect, reconnaissance et droit à l'erreur.

L'accueil des nouveaux et des stagiaires cristallise ce levier. Lucie Augeri appelle à adapter l'organisation à la jeune génération et à soigner ce premier contact, moment où se joue une part de la décision de rester. C'est aussi le point où la pénurie devient un paradoxe difficile à dénouer : l'accompagnement suppose du temps, ressource précisément mise sous tension par le manque de personnel.

L'expérience d'un établissement de soins illustre concrètement cette culture de l'accompagnement. La Renaissance Sanitaire (LRS), fondation hospitalière reconnue d'utilité publique par un décret du 8 juillet 1928 et engagée depuis près de cent ans dans les soins médicaux et de réadaptation, emploie environ 500 professionnels dans l'Aisne et en Seine-et-Marne. Présentée par Aurélie Siconolfi, adjointe à la direction des ressources humaines (DRH), la fondation affiche des valeurs d'engagement, de solidarité, de bienveillance et d'innovation, et se décrit comme un établissement à taille humaine.

La traduction concrète de cet affichage passe par l'organisation du travail et une politique sociale détaillée par Sabrina Tabari, chargée des ressources humaines. Selon l'établissement, les équipes pluridisciplinaires disposent d'effectifs jugés confortables, avec des roulements fixes à la quinzaine et des journées de 8 ou 11 heures effectives pour le personnel de jour, 12 heures pour la nuit. S'y ajoutent 25 jours de congés payés annuels et des jours de réduction du temps de travail proportionnels. La palette d'avantages présentée est étoffée : self du personnel à tarif réduit, maison d'assistantes maternelles, parc locatif à loyers attractifs, mutuelle et prévoyance, plan de développement des compétences, compte épargne-temps, comité social et économique, indemnités de mobilité douce et reprise d'ancienneté à 100 %. S'y ajoutent plusieurs primes, dont, toujours selon l'établissement, une prime mensuelle pour les métiers en tension et une prime de cooptation.

La fidélisation se joue aussi dans la vie collective. L'établissement fait état d'un challenge annuel du personnel, d'un concours photo, d'ateliers de sophrologie et de sport en entreprise, ainsi que d'une participation à Octobre Rose, campagne de sensibilisation au dépistage du cancer du sein née aux États-Unis en 1985 et introduite en France en 1994. Selon l'établissement, sa dernière édition locale a réuni plus de 300 participants. Cette même attention à l'accueil se lit dans la place faite aux stagiaires : en 2025, toujours selon les chiffres communiqués par la fondation, le site de Villiers-Saint-Denis aurait accueilli 150 étudiants soignants et 50 étudiants rééducateurs, et les sites de Seine-et-Marne 18 étudiants soignants et 6 rééducateurs. Ces dispositifs, propres à une structure qui en a les moyens, montrent que la fidélisation se construit dans une accumulation d'attentions concrètes plus que dans un geste unique.

Une pénurie qui ne frappe pas partout de la même façon

Parler de la pénurie au singulier peut induire en erreur. L'un des apports les plus nets des échanges tient à la mise en évidence de son caractère différencié : elle ne touche pas de la même manière les métiers, les filières et les territoires, ce qui commande des réponses adaptées plutôt qu'uniformes.

Toutes les filières ne sont pas logées à la même enseigne, rappelle Ingrid Leclercq. Le département qu'elle dirige, qui rassemble la kinésithérapie, l'ergothérapie, la psychomotricité et la podologie, n'est pas en pénurie, contrairement aux soins infirmiers. Cette asymétrie invite à cibler l'effort là où le besoin est le plus criant. Elle relève par ailleurs, en kinésithérapie, un recul des postes salariés au profit de l'exercice indépendant, des jeunes quittant le milieu hospitalier une fois leur patientèle constituée, ce qui fragilise la stabilité des équipes hospitalières. Au-delà des chiffres, c'est l'image sociétale de la profession qui, selon elle, doit être retravaillée : « on les a applaudis au Covid, mais après, on ne les a pas reconsidérés. »

La géographie ajoute une seconde ligne de partage. Interrogée sur l'absence de représentant français dans l'échange, Ingrid Leclercq esquisse une comparaison entre la Belgique, petit territoire aux faibles distances, et la France, où l'éloignement rend la mobilité plus lourde et où le logement offert pendant la formation ou le stage devient un argument d'attractivité. La proximité, tant recherchée par les candidats, n'a donc pas le même sens ni le même coût des deux côtés de la frontière.

Cette lecture différenciée rejoint l'analyse de Thierry Vermeeren, pour qui la pénurie ne frappe pas uniformément : chaque métier connaît sa propre dynamique, des soins infirmiers en zones périphériques aux spécialités très pointues, difficiles à pourvoir pour d'autres raisons. Raisonner métier par métier et territoire par territoire, plutôt qu'en bloc, apparaît ainsi comme une condition d'efficacité des politiques d'attractivité.

La formation occupe dans ce paysage une position de première ligne. Ingrid Leclercq situe le rôle de l'institut : faire découvrir les statuts de salarié et d'indépendant, ouvrir à la mobilité par les stages, préparer les étudiants, sans agir directement sur les conditions d'emploi. La HEPH-Condorcet, organisée par la Province de Hainaut, rassemble plus de 10 000 étudiants répartis sur dix implantations en Fédération Wallonie-Bruxelles, de la Wallonie picarde à Charleroi en passant par Mons et la région du Centre. Cette dispersion est à la fois une richesse et une contrainte, comme le souligne l'intervenante : « c'est aussi la complexité de notre haute école, cette gestion de mobilité pour les étudiants et pour les enseignants, mais on est en proximité aussi. »

Ingrid Leclercq, directrice du département des sciences de la motricité, HEPH-Condorcet : « On les a applaudis au Covid, mais après, on ne les a pas reconsidérés. »

La technologie et l'intelligence artificielle, révélateurs plus que solutions

La transformation numérique traverse tous les enjeux précédents sans en constituer la réponse. Elle modifie les gestes, les équipements et les compétences attendues, et impose aux formations comme aux établissements un effort continu d'adaptation. Encore faut-il en mesurer la portée réelle sans en surestimer les promesses.

Sur le terrain, l'investissement technologique est déjà tangible. À la Renaissance Sanitaire, Michael Hantz, ergothérapeute et référent e-technologie, a présenté des plateaux techniques récents et une politique d'acquisition par appels à projets, articulée autour de dispositifs innovants : des exosquelettes pour le membre supérieur, dont un modèle présenté par l'établissement comme le premier exosquelette de France proposant l'option de stimulation électrique fonctionnelle (SEF), acquis en 2024 ; une balnéothérapie à deux bassins, de la réalité virtuelle, un parcours de marche extérieur à textures variées, la thérapie miroir, un simulateur de conduite, ainsi que la télééducation et la télésurveillance médicale. Ces équipements ne sont pas seulement des outils de soin : ils deviennent aussi, pour de jeunes professionnels, un critère d'attractivité, l'occasion de travailler avec des moyens de pointe.

Cette évolution redéfinit le métier lui-même. Thierry Vermeeren décrit un basculement du rapport au travail, des générations antérieures vivant la médecine comme une vocation aux horaires extrêmes, parfois au prix de l'épuisement, vers une aspiration nouvelle, accélérée par le Covid, à « bien vivre » sans renoncer aux valeurs, à la passion et à l'éthique du soin. Il évoque aussi la transformation du statut social du soignant, la perte

progressive de la position de « sachant » et les tensions qui peuvent en découler, tout en soulignant l'apparition de fonctions inédites, comme l'infirmière de pratique avancée.

Plusieurs de ses constats sont rapportés ici comme des éléments de réflexion personnels, non validés par ce livre blanc. Il insiste sur le décalage entre le rythme rapide de l'innovation et la lenteur d'adaptation des instituts de formation, estimant qu'un soignant sans acculturation à l'intelligence artificielle (IA) risquerait à terme de se trouver dépassé, et illustre cette inertie par l'anecdote du stéthoscope, dont la généralisation aurait demandé près d'un siècle après l'invention. Il cite également, à titre d'ordre de grandeur invérifiable, le fait qu'à l'hôpital de nombreux paramètres mesurés ne sont ni encodés ni exploités.

La prudence s'impose enfin sur les promesses de l'IA elle-même. Thierry Vermeeren mentionne, comme un point de vigilance, des travaux suggérant qu'un recours excessif à l'IA pourrait éroder la capacité diagnostique des soignants. La piste existe effectivement dans la littérature récente, une étude publiée en 2025 ayant observé en endoscopie une baisse du taux de détection lorsque les praticiens s'appuient durablement sur l'assistance algorithmique, mais la référence exacte évoquée au séminaire n'a pas pu être établie. Loin d'être une solution clé en main, la technologie révèle ici les questions qu'elle pose autant que celles qu'elle résout : elle transforme le métier, elle ne dispense ni de la formation continue, ni de la vigilance, ni de la qualité des relations de travail.

Conclusion

Mis bout à bout, ces regards font émerger quelques constats structurants qui donnent au titre du séminaire toute sa portée interrogative. Le premier tient à une double attente en apparence contradictoire : les jeunes professionnels recherchent à la fois la stabilité, souvent incarnée par le CDI, et une flexibilité qui leur permette d'articuler travail, formation et vie personnelle. Loin de s'exclure, ces deux demandes appellent des réponses combinées, contractuelles autant qu'organisationnelles.

Le deuxième constat concerne le poids relatif du salaire. Dans un contexte belge où les métiers de soins sont barémisés, le levier financier est structurellement limité, et ce sont les valeurs, la proximité, la qualité de l'accueil et la reconnaissance qui départagent. Le salaire ne disparaît pas pour autant : il redevient décisif aux frontières, dès lors que deux systèmes de rémunération se trouvent mis en concurrence.

Le troisième constat érige l'accompagnement humain en principal levier de fidélisation. Accueil des nouveaux et des stagiaires, management de proximité bienveillant, groupes de parole, droit à l'erreur et l'écoute: ces éléments reviennent avec constance, du côté des étudiants comme des employeurs. Ils supposent du temps, ressource précisément mise sous tension par la pénurie, ce qui constitue l'un des paradoxes les plus difficiles à dénouer.

Un quatrième constat invite à la nuance : la pénurie est différenciée. Elle ne touche pas de la même façon les soins infirmiers et certaines filières de rééducation, ni les zones denses et les territoires périphériques, ni la Belgique et la France. Les réponses gagnent donc à être territorialisées et pensées métier par métier. Enfin, la transition numérique traverse l'ensemble de ces enjeux : elle transforme les gestes et les compétences attendues, agit comme un révélateur des attentes des professionnels, et impose aux formations comme aux établissements un effort d'adaptation continu. Le séminaire du 19 mars 2026 n'a pas cherché à trancher la question posée en titre. Il a plutôt mis en évidence que le « trio gagnant » ne se décrète pas : attirer, motiver et fidéliser forment un continuum dont chaque maillon dépend des autres. On n'attire durablement que ce que l'on saura accueillir, reconnaître et faire évoluer.

Les échanges ont confirmé qu'aucun levier unique n'existe. Le salaire, largement encadré du côté belge, ne peut porter seul l'attractivité. La technologie, si elle ouvre des perspectives, ne remplace pas la qualité des relations de travail. Ce qui se joue relève d'abord d'une culture d'établissement : la capacité à faire correspondre les valeurs affichées et l'expérience quotidienne vécue par les équipes.

La coopération transfrontalière portée par SynDigitalPro trouve ici tout son sens. En confrontant les regards d'étudiants, d'établissements de soins et d'acteurs de la formation de part et d'autre de la frontière, elle révèle un même défi décliné dans des contextes différents, et permet de partager des constats, d'éprouver des pratiques et d'imaginer des réponses communes à une pénurie qui, elle, ne connaît pas de frontière. Ce livre blanc ne propose pas de solution clé en main. Il vise une compréhension partagée, préalable indispensable à toute action durable.

Orateurs et intervenants

Cadrage du séminaire

Antoine Bauthier

directeur général, Centrale de Services à Domicile Mons-Wallonie picarde (CSD)

Les attentes des futurs professionnels : valeurs, proximité et contrat

Ingrid Leclercq

directrice du département des sciences de la motricité, HEPH-Condorcet

Magali De Pauw

sage-femme, chargée de cours, Hogeschool VIVES

Lucie Augeri

directrice des Ressources Humaines CSD Mons- Wallonie Picarde

L'accompagnement humain et la politique sociale : l'exemple de La Renaissance Sanitaire

Aurélie Siconolfi

adjointe à la direction des ressources humaines, LRS

Sabrina Tabari

chargée des ressources humaines, LRS

L'innovation technologique au service du soin : l'exemple de La Renaissance Sanitaire

Michael Hantz

ergothérapeute et référent e-technologie, LRS Hôpital de Villiers-Saint-Denis

La pénurie différenciée et le rôle de la formation : le regard de la HEPH-Condorcet

Ingrid Leclercq

directrice du département des sciences de la motricité, HEPH-Condorcet

Regard transversal : salaires, pénurie et transformation du métier

Thierry Vermeeren

fondateur de WeLink.Care

Les opérateurs du projet



Les opérateurs associés du projet

Observatoire Franco-Belge de la Santé

Province de Namur (Belgique)

AVIQ - Agence Wallonne de la Santé

Agence régionale de santé des Hauts-de-France

Centre Hospitalier EpiCURA (Hainaut, Belgique)

Fédération des Centres de Services à Domicile (Belgique)

Centre Hospitalier de Le Quesnoy (France)

Centre Hospitalier de Maubeuge (France)

Centre Hospitalier de Felleries-Liessies (France)

ELSAN - Centre de Rééducation de La Rougeville (Hauts-de-France)

Union Régionale des Mutualités françaises des Hauts-de-France

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Medegefinancierd door
de Europese Unie

France - Wallonie - Vlaanderen



SynDigitalPro

Cofinancement :

