

IL EST MINUIT MOINS UNE POUR LE NON MARCHAND

MEMORANDUM DE LA CNE NON MARCHAND

ELECTIONS LEGISLATIVES 2024



TABLE DES MATIERES

«Table des solutions »

LE NON MARCHAND, PLUS QUE JAMAIS AU CŒUR D'UN PROJET POLITIQUE DÉMOCRATIQUE, SOLIDAIRE, INCLUSIF.	5
LE NON MARCHAND, CRÉATEUR DE RICHESSES ET DE VALEURS	9
QUELQUES CHIFFRES - LES TRAVAILLEURS ET LES INSTITUTIONS/SERVICES	9
PROFESSIONNALISATION	9
DANS UN PAYS EN EVOLUTION	10
LES FONDS SOCIAUX : LIEUX DE CREATIVITE ET D'INGENIERIE SOCIALE, AU SERVICE DES TRAVAILLEURS ET DE LA QUALITE DES SERVICES.	11
ACCORDS NON MARCHAND ET REVENDICATIONS TRANSVERSALES	12
TRAVAILLER DANS LE NON MARCHAND, C'EST POSSIBLE ET NÉCESSAIRE SI ET SEULEMENT S'IL EST GARANTI	12
LA PÉNURIE DANS LE NON MARCHAND : UNE FATALITÉ?	15
LA COMMERCIALISATION DES SERVICES COLLECTIFS NUIT GRAVEMENT À LA POPULATION.	18
LA CONCERTATION SOCIALE : LE MOTEUR DE LA DÉMOCRATIE.	20
UN ENJEU SPÉCIFIQUE	22
LA RÉFORME DES PROFESSIONS DE SOINS	22
LES ACTES DÉLÉGUÉS ET LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE	25
"TE PLAINS PAS, C'EST PAS L'USINE": POUR QUE LE SECTEUR NON MARCHAND N'EXPLOSE PAS SOUS LE POIDS DES VIOLENCES AU TRAVAIL.	27
ENJEUX SECTORIELS	31
SOINS DE SANTÉ	31
FÉDÉRAL	35
Hôpitaux	35
Soins à domicile	36
REGIONS	39
Aide à domicile	39
Maisons de repos et de soin	42
Handicap : l'Accueil et l'Hébergement des personnes handicapées	43
Adultes en difficulté	45
Ambulatoire	47
Insertion	48
Les CISP - Centres d'insertion socioprofessionnelle	48
Les MIREs - Missions régionales (RW)	49
Les CFISPA - Centres de formation et d'insertion socioprofessionnelles adaptés	49

COMMUNAUTE FRANCAISE	51
Enfance	51
PSE (Services de Promotion de la Santé à l'Ecole)	54
Aide à la Jeunesse	56
Socioculturel	59
Culture	59



Le contenu de cette publication s'entend aussi bien au féminin qu'au masculin.

Le Non Marchand, plus que jamais au cœur d'un projet politique démocratique, solidaire, inclusif.

Rappelez-vous... Mai 2020 : dès la sortie de la première vague de la crise sanitaire, la CNE plaide pour qu'il y ait un « après Covid » qui ne soit pas un « retour à l'anormal ».

Qu'entendions-nous ? Il s'agissait de veiller à éviter de nouvelles vagues, de s'y préparer le cas échéant, *mais surtout de redéfinir des politiques garantissant que la santé et le bien-être de la population ne soient plus soumis à des impératifs économiques à courte vue, mettant à mal le cœur de la mission de services à la population.*

Nous appelions à un changement de paradigme, témoins des failles et des insuffisances des politiques fonctionnelles, de leurs conséquences mises en lumière et exacerbées par la crise. Lors de cette crise sanitaire inédite, la primauté de l'économique fut ébranlée. Après avoir tenté de maintenir l'activité « productive », il a bien fallu se résoudre à prioriser la santé de la population. Mais quel gâchis entretemps ! La crise a donc sorti les secteurs Non Marchand de l'obscurité totale, éclairant enfin le caractère indispensable des services à la population, jusqu'alors éclipsés par la brillance de la rentabilité économique.

Si la primauté est bien ébranlée, ce ne sera qu'un instant. Un instant seulement. Car depuis, le « retour à l'anormal » semble bien s'inscrire en lettres d'or dans les agendas politiques, mais surtout dans nos modes de vie et nos aspirations, avec le risque majeur de voir à nouveau les valeurs du profit rapide, de la concurrence, du bonheur consumériste et de l'individualisme reprendre le dessus sur celles des investissements utiles à long terme, de la coopération, de l'accès pour tous et toutes aux biens et services pour un bien-être de qualité, de la solidarité...

Qu'en sera-t-il lors des prochaines législatures ?

Ces dernières années, nous n'avons pu que constater l'enracinement des stigmates imprimés par les choix et la gestion politique de cette crise, et de l'après-crise. Les vulgates néolibérales ont contaminé les gouvernements. Ces stigmates marquent durablement celles et ceux qui exercent les métiers du soin, du care, du lien. Le risque de perdre des travailleurs qualifiés et expérimentés est bien réel dans tous les secteurs. Les jeunes travailleurs ne se projettent plus dans des métiers qui, s'ils ne manquent pas d'attrait et de plus-value sociétale, ne proposent plus des conditions de salaire et de travail suffisamment attractives.

Pourtant, chacun d'entre nous aura nécessairement besoin de recourir, à l'un ou l'autre moments de sa vie, à un service rendu par les secteurs du Non Marchand, et ce de la même manière, quelle que soit son origine socio-économique. La population attend légitimement lorsqu'elle y fait appel, lorsqu'elle en a le besoin, un service de qualité respectant les normes de sécurité et d'éthique.

C'est l'essence-même, l'identité même du Non Marchand.

Ce rôle majeur d'acteur sociétal et de cohésion sociale est rendu possible par la grande capacité d'adaptation à la fois du secteur Non Marchand et des professionnels de terrain.

Nous avons la conviction que le sous-financement structurel des fonctions de protection sociale (à comprendre dans son sens large : pas seulement la sécurité sociale mais *l'ensemble des fonctions de protection de la capacité de garantir du bien-être à l'ensemble de la société, quels que soient les aléas de la vie*) mène à une incapacité de répondre aux défis de notre époque : inclusivité, solidarité, démocratie.

La CNE Non Marchand appelle avec force et **détermination un refinancement structurel des fonctions collectives, ce qui nécessite une remise en question fondamentale de la suprématie de l'économie sur la recherche de bien-être.**

Pour les travailleurs et les bénéficiaires des secteurs du Non Marchand, il est Minuit moins une.

Il est temps de considérer les services Non Marchand et leur personnel comme un bien commun : les métiers du lien, du soin, du care ont besoin de temps et de financements.

Si les prochains gouvernements, à tous les niveaux de pouvoir, en ce y compris au niveau européen, n'entendent pas la nécessité d'avancer radicalement dans les axes revendicatifs déclinés à travers ce mémoire, nous risquons de basculer irrémédiablement dans une société qui ne garantira plus l'inclusion, la solidarité et la cohésion sociale, et qui sera un vecteur à la montée des populismes.

Nos solutions :

- Poursuivre l'amélioration de l'attractivité et la tenabilité des métiers, avec des accords Non Marchand ambitieux.
- Mettre en œuvre urgemment des actions visant à éradiquer la pénurie des métiers du soin/care/lien.
- Garantir des services de qualité, financés à la hauteur des besoins de la population, en excluant toute forme de marchandisation.
- Amplifier les dynamiques de concertation sociale, à tous les niveaux, en reconnaissant l'expertise des travailleurs de terrain.





Le Non Marchand, créateur de richesses et de valeurs.

Le secteur Non Marchand crée de la richesse non seulement par les salaires mais également par les valeurs qu'il véhicule telles que la cohésion sociale, la solidarité, la démocratie. Il est donc un élément fondamental d'une société inclusive. Il doit garantir à toutes et tous un bien-être suffisant et permettre à chacun-e de s'émanciper, en faisant face aux aléas de la vie et en étant accompagné-es dans ses choix de vie privée ou professionnelle. De plus, il doit développer un accès plus égalitaire à l'enseignement, la culture, l'autonomie et la citoyenneté active.

Le Non Marchand est multi-sectoriel (santé-social-culture) ; il accompagne les citoyens tout au long de leur vie, de la naissance, à la mort, en passant par les moments de fragilité que tout un chacun peut rencontrer (en termes de santé, de handicap, de perte d'autonomie, etc....).

Il relève de tous les niveaux de pouvoir, et son destin est intrinsèquement lié aux politiques budgétaires européennes.

Il est bien loin le temps où seule la vocation suffisait pour s'engager et faire carrière dans les métiers du Non Marchand. Bien sûr, ces métiers véhiculent des valeurs importantes telles que citées ci-dessus, avec lesquelles le personnel est en complète adhésion. Mais les processus de professionnalisation, de créativité et d'ingénierie sociale, l'évolution des fédérations d'employeurs (avec l'arrivée de membres ou de fédérations elles-mêmes commerciales) l'élargissement de la base des travailleurs affilié-e aux organisations syndicales, ... sont autant de dynamiques en œuvre depuis des années, dont il faudra tenir compte dès demain.

QUELQUES CHIFFRES - LES TRAVAILLEURS ET LES INSTITUTIONS/SERVICES

Dans son statut de « services au public délégués », le Non Marchand est en croissance constante ;

- De 2000 à 2013, le nombre de travailleurs a augmenté de 55% ;
- De 2013 à 2023, de 26 % alors que, sur la même période, l'emploi total augmentait de 12% ;
- 75,2 % du personnel du Non Marchand est féminin, alors qu'il est de 49,8% dans l'emploi total ;
- 56 % du personnel est à temps partiel.

Une autre caractéristique, outre le fait qu'une majorité de personnel est à temps partiel, est que ces travailleurs sont répartis chez un nombre très important d'employeurs : 17264 employeurs, dont 87,6% dans les institutions de moins de 50 travailleurs.

PROFESSIONNALISATION

L'histoire du Non Marchand est marquée par une professionnalisation accrue : à travers des statuts clairs dans la réglementation des métiers, un travail en réseau et pluridisciplinaire en évolution, de la formation continue, etc... Il est nécessaire de poursuivre dans cette voie.

Parallèlement à l'évolution et à la reconnaissance des métiers, le rapport des travailleurs à l'objet social évolue avec l'histoire de l'association. De « militant » impliqué dans l'objet social (fondateur parfois), à travailleur sous-statutaire, puis à travailleur subsidié, à enfin technicien d'une branche d'activité ou d'un type de support logistique, l'adhésion à l'objet social varie énormément.

Un trait commun à l'ensemble du personnel Non Marchand, quel que soit le secteur, reste son attachement à être considéré comme experts de la mise en œuvre qualitative de l'objet social de son association/structure. Si pendant la crise sanitaire, cette expertise fut reconnue et lui a permis d'être associé aux prises de décision, force est de constater ces dernières années un manque total de considération, de ce point de vue, de la part des autorités, des administrations et des employeurs.

Enfin, le mode de gestion des ASBL se professionnalise aussi, même si, dans les toutes petites associations, la compétence des CA reste souvent largement défailante.

Dans le chef des Directions, si la compétence de gestion financière est de plus en plus attendue (des pouvoirs subsidiaires et des administrations), elle se fait souvent au détriment d'une gestion du personnel soutenante, reconnaissante des compétences, intégrant un ADN Non Marchand. Nous constatons le recours accru, dans tous les secteurs, à des politiques de "néo management" (new management), qui sont inconciliables avec les valeurs et les compétences nécessaires pour exercer les métiers du Non Marchand : auto-évaluations multiples, gestion marchande de l'absentéisme, polyvalence, dépossession du personnel de terrain des décisions pédagogiques, éducatives, ... Ces techniques renforcent le manque d'attractivité, car elles alimentent la perte de sens. C'est un enjeu crucial sur lequel il sera nécessaire de travailler.

DANS UN PAYS EN EVOLUTION

Les différentes réformes de l'état ont entraîné ces dernières dizaines d'années le transfert d'une série de compétences, principalement du Fédéral vers la Région wallonne, la Commission Communautaire Commune à Bruxelles et la Communauté germanophone.

Les secteurs du Non Marchand sont donc directement tributaires des cohérences (ou du manque de cohérence) en termes de vision et de décisions politiques à chaque niveau de la lasagne institutionnelle belge :

- Du point de vue des politiques sectorielles elles-mêmes : comment mener qualitativement des politiques globales et progressistes, par exemple en matière de santé, intégrant l'enjeu de la pénurie du personnel (Fédéral - Régions), de la formation (FWB), de la prévention (Régions) ?
- Du point de vue de l'harmonisation des conditions de salaire et de travail, particulièrement dans un contexte de désertion des métiers du care, aggravant les effets de la mise en concurrence entre secteurs, parfois relevant d'un même niveau de pouvoir ;
- Du point de vue des financements: le Non Marchand francophone a été ainsi impacté triplement lors de la 6^{ème} réforme de l'Etat: à travers les mesures d'austérité générales (non indexation de certains subsides, réduction de l'accès à des mesures de fin de carrière, réduction de la norme de croissance des soins de santé, ...), à travers la réforme de la Loi Spéciale de Financement (qui va limiter durablement les capacités budgétaires des pouvoirs subsidiaires francophones), et enfin par le transfert de compétence sans un financement suffisant.

Lors de la dernière fête de la FWB, les partis au pouvoir ont annoncé un accord visant à la régionalisation de certaines matières francophones, sans doute pour répondre au caractère exsangue du budget de la FWB, qui nous inquiète tout autant.

Cependant, le seul argument financier n'est pas recevable pour justifier d'une telle réforme.

Quel projet régional ? Quelles perspectives en termes de politique fonctionnelle et de service aux citoyens ? Quelles cohérences ?



Nous nous opposerons à toute réforme institutionnelle qui ne soit pas soutenue par un budget suffisant, intégrant des balises d'évolution budgétaire, répondant aux enjeux d'aujourd'hui et de demain pour les secteurs concernés.

LES FONDS SOCIAUX : LIEUX DE CREATIVITE ET D'INGENIERIE SOCIALE, AU SERVICE DES TRAVAILLEURS ET DE LA QUALITE DES SERVICES.

On peut difficilement parler des dynamiques paritaires dans le NM sans aborder les activités des fonds sociaux pour la formation et l'emploi.

Dans chaque Commission Paritaire, et parfois pour des sous-secteurs, des fonds sociaux gérés paritairement existent depuis plusieurs dizaines d'années. Les partenaires sociaux ont développé un cadre de gestion mutualisé au sein de la maison du Non Marchand qu'on appelle AFOSOC (Association des Fonds Sociaux). Les tendances autonomistes du Nord ont amené les partenaires sociaux à adapter les structures. C'est ainsi qu'ont été créées des ASBL différentes qui coordonnent les fonds francophones (APEF), néerlandophones (VSPF) et fédéraux ou bicommunautaires (FE-BI). Nous avons fêté les 20 ans de l'APEF en décembre 2023.

Ces ASBL, au-delà de la coordination, pilotent des initiatives transversales, sources d'économies d'échelle et d'amplification (p.ex. : Convention avec la Promotion Sociale, avec la Région Wallonne...) ou la mise en place d'outils que beaucoup nous envient (Plan concerté de formation, expertises sectorielles, ...).

C'est dans ce cadre que se sont développées des initiatives novatrices en matière de concertation sociale, de classification des fonctions (IFIC), de Bien-Être au travail (ABBET), de fin de carrière (Plan tandem), de création d'emplois par le mécanisme Maribel.

Arrêtons-nous sur ce dernier, dont nous avons fêté les 25 ans en 2022.

Au moment où le secteur Marchand a obtenu des réductions de cotisations de sécurité sociales, le secteur Non Marchand a créé les fonds Maribel pour une gestion paritaire de ses propres réductions.

Aujourd'hui, ces fonds paritaires gèrent plus de 45000 emplois réellement supplémentaires, attribués dans les associations et institutions sur base des besoins réels de chaque secteur, certifiés par le dialogue social de proximité !



Nous demandons que les dotations MARIBEL intègrent enfin de manière automatique les indexations des rémunérations, en passant d'un montant forfaitaire à un pourcentage des cotisations patronales. Si nous ne le faisons pas, cela risque de rendre à terme ce système intenable économiquement, et de réduire drastiquement sa capacité à créer des emplois de qualité.

Accords Non Marchand et revendications transversales.

Accords Non Marchand

Les réformes de l'Etat et l'organisation chaotique du pays ont entraîné l'éclatement des budgets et des compétences. Les secteurs du Non Marchand sont particulièrement impactés. L'insuffisance de financements structurels se répercute sur l'ensemble des secteurs subventionnés et sur les services publics.

Pour assurer des financements structurels et cohérents, le principe d'un accord social Non Marchand pluriannuel ambitieux doit être acquis à tous les niveaux de pouvoir ! Un accord social Non Marchand doit être conclu sur base du cahier de revendications syndical qui prend en compte les besoins de tenabilité et d'attractivité des métiers.

Des budgets indexés suffisants doivent donc être prévus pour ces Accords Sociaux Non Marchand, avec une adaptation automatique en fonction de l'évolution de l'emploi ou des politiques nouvelles.

La négociation avec les employeurs doit porter sur les modalités de mise en œuvre (garantie de financement suffisant, opérationnalité, garantie du maintien de services/qualité de services...).

Les politiques sectorielles doivent, quant à elles, répondre aux enjeux de société. Une concertation et une coopération doivent être mises en place entre représentants des institutions et organisations syndicales sectorielles pour réfléchir ensemble à l'articulation entre qualité des services et qualité des conditions de travail et de rémunération en vue de répondre à ces enjeux.

Revendications transversales

TRAVAILLER DANS LE NON MARCHAND, C'EST POSSIBLE ET NÉCESSAIRE SI ET SEULEMENT S'IL EST GARANTI :

Des rémunérations qui permettent de vivre dignement, à la hauteur de l'utilité sociale, pour en finir avec les travailleurs pauvres, à travers l'obtention de

- Un réel 13^{ème} mois ;
- Une revalorisation conséquente des rémunérations, prioritairement les bas salaires, visant l'harmonisation intersectorielle pour atteindre les barèmes IFIC ;
- La valorisation de l'ancienneté acquise dans le NM pour favoriser la mobilité et les reconversions du personnel ;
- La valorisation des heures inconfortables ou irrégulières ;
- L'amélioration de tous les frais liés aux déplacements, quelle qu'en soit la nature.

Des mesures de fin de carrière ambitieuses pour permettre au personnel de travailler dans de bonnes conditions jusqu'à l'âge de la pension, à travers l'obtention de

- La diminution de l'âge d'accès à la pension légale ;
- La reconnaissance de la pénibilité des métiers du Non Marchand ;
- L'amélioration ou la mise en place de mesures d'aménagement de fin de carrière, en garantissant leur accessibilité, et en assurant l'embauche compensatoire :
 - ✓ La généralisation du Plan Tandem ;

- ✓ Des RCTT progressives en fonction de l'âge ;
- ✓ Les dispenses de prestations ;
- L'allègement de la charge de travail du personnel en fin de carrière par :
 - ✓ L'adaptation de certaines tâches ou postes de travail ;
 - ✓ Des formations permettant une reconversion dans d'autres métiers y compris en dehors du secteur NM ;
 - ✓ Le développement des mesures de tutorat par des travailleurs plus expérimentés (sur base volontaire, avec une formation adéquate, un remplacement pendant le temps de tutorat, ...) ;
 - ✓ Le respect de la CCT 104.

Une augmentation de l'effectif permettant une diminution de la charge de travail et une meilleure qualité du service rendu, et ainsi casser le cercle vicieux de la pénurie, par l'obtention de

- L'augmentation des normes d'encadrement, sur base des missions sociétales non marchandes et des besoins réels de la population ;
- Sur le terrain, être en nombre suffisant pour travailler en respectant les fonctions et leurs spécificités professionnelles, tout en favorisant l'interdisciplinarité ;
- Dès l'embauche, l'accès à un temps plein : il faut supprimer les temps partiels involontaires, et exiger le respect de la CCT 35 ;
- Le remplacement dès le 1^{er} jour du personnel absent, peu importe la raison prévue ou imprévue (maladie, réunion, formation, mission syndicale, ...), et ainsi éviter le travail en solo.

Un allègement de la charge mentale lourde générant une perte de sens des métiers, une fatigue psychique ou physique et aggravant la fuite du personnel vers d'autres secteurs en garantissant

- L'exercice de l'entièreté des missions (y compris relationnelles, sociales et éducatives) et des métiers dans de bonnes conditions de travail : être en nombre suffisant, disposer de matériel adapté et en suffisance, organiser le travail autrement qu'avec des logiques managériales de rentabilité ;
- Un travail et un quotidien qui ont du sens, en permettant à chacun de se sentir utile en rendant un service non marchand et de qualité à toute la population ;
- La mise en œuvre de l'objet social de l'institution ;
- Une organisation du travail qui respecte le temps de travail, les temps de pauses et les horaires établis ;
- Des systèmes et des procédures de remplacement du personnel pour pallier aux urgences ;
- Des formations initiales qui sont en phase avec la réalité des métiers et de leur évolution ;
- L'augmentation des heures de stages, en conservant leur rôle pédagogique et en renforçant l'encadrement du stagiaire, sur le terrain, à la fois par les professeurs et par le personnel du service, en tenant compte de l'organisation du travail de l'équipe au moment où le stagiaire est présent ;
- L'amplification de la formation continue pour tous et l'adaptation des contenus à l'évolution des métiers. Ces formations doivent pouvoir soutenir la mobilité professionnelle et l'émancipation des travailleurs ;
- La restriction maximale du contrôle des travailleurs par l'utilisation d'outils numériques ;
- La mise en œuvre de l'analyse des risques psycho-sociaux, de tous les postes et dans tous les services, ainsi que du plan de prévention géré dans son caractère dynamique et évolutif ;
- La prise en compte de la violence envers les prestataires de terrain par des mesures de prévention et de soutien ;
- La réintégration du personnel absent depuis longtemps par l'adaptation du temps et des postes de travail ;

- Des réunions d'équipes, des interventions, des moments multidisciplinaires ; la comptabilisation de ces moments comme du temps de travail.

Des conditions de travail attractives par l'obtention de

- La RCTT pour tous avec embauche compensatoire et maintien du salaire ;
- L'octroi de jours de congés pour raisons impérieuses rémunérés ;
- Une meilleure conciliation de la vie privée et de la vie professionnelle, par des horaires stables, non flexibles, connus au moins 1 mois à l'avance ;
- Une procédure concertée et équitable de remplacement des absents nécessitée par l'urgence ;
- L'amélioration du droit individuel à la formation.

La Pénurie dans le Non Marchand : une fatalité?

Pénurie. Le mot est lâché. On sait que les mots sont importants et qu'ils contiennent une réalité politique en eux-mêmes. Selon les endroits et les interlocuteurs, on parle de fonctions critiques, de difficultés de recrutement, de pénurie... Comme organisation syndicale, nous avons toujours porté une parole critique à l'encontre de ces termes, principalement utilisés par les patrons. Lorsque les fédérations patronales parlent de pénurie, ils mettent la faute sur les soi-disant rigidités du marché du travail, sur le manque de personnel qualifié, sur les chômeurs qui ne s'activent pas suffisamment, sur l'insuffisance de l'enseignement public, etc...

Le discours patronal sur la pénurie porte donc en lui les revendications patronales de dérégulation, de flexibilité à outrance ou des politiques d'activation des chômeurs ou des malades. C'est pourquoi nous portons un regard critique sur ces discours. Mais une réalité n'est pas l'autre. S'il manque de personnel qualifié dans le secteur de la construction, les bâtiments se construisent moins vite mais finissent par être construits. Lorsqu'on manque de bras dans les secteurs du Non Marchand, ce sont toutes les travailleuses et les travailleurs qui en pâtissent mais également la population : les résidents, les patients, les usagers, les bénéficiaires n'ont pas suffisamment de personnes en face d'eux pour prendre soin d'eux... Et le cercle vicieux de la pénurie s'installe.

Réalités de la pénurie.

Aujourd'hui, la pénurie est devenue criante dans les secteurs des Soins de santé, particulièrement en ce qui concerne le personnel soignant. De grandes difficultés de recrutement sont à l'œuvre dans les secteurs de l'accueil, de l'aide et de l'accompagnement. Dans le secteur du handicap, la pyramide des âges est inquiétante, l'anticipation du remplacement des départs naturels devient une nécessité, avec une attention particulière pour les métiers d'éducateur et les métiers psycho-sociaux.

Si on se penche sur les soignants, la pénurie n'est pas une vue de l'esprit mais elle se vit très concrètement. 2600 lits hospitaliers ont été fermés depuis janvier 2023, faute de trouver des soignants par milliers ! C'est 5% des lits sur la Belgique, 8% en soins intensifs, 1 lit sur 3 en province du Luxembourg. L'impact sur les équipes et sur la population se fait sentir très rudement.

Pour le secteur des milieux d'accueil de l'enfance, on voit des filières entières de puériculture qui ferment faute de candidats. Ou des étudiant qui quittent les études après les premiers stages. Les conséquences sont là: impossibilité de répondre aux besoins des familles, impossibilité de couvrir les plages horaires d'accueil de manière complète, allongement des listes d'attente, etc... Cette situation se retrouve également dans le secteur de l'aide aux familles, avec des conséquences de priorisation de l'aide vers les plus dépendants, la diminution de la durée de prestation et l'obligation de multiplier le nombre de prestations sur la journée...

Symptôme ou problème ?

S'agit-il d'un problème ou d'un symptôme d'un mal plus profond ? Les deux ! Ce que la pénurie actuelle nous apprend, c'est une réalité que nous dénonçons depuis longtemps. Les secteurs du Non Marchand, ce sont des conditions de travail difficiles et non reconnues comme telles. Ce sont des métiers peu valorisés, tant en termes symboliques qu'en termes pécuniaires. C'est l'image entière de ces secteurs qui s'est progressivement transformée, l'image sacrificielle ne fait plus recette ; l'évolution du rapport au travail est une réalité, notamment dans les jeunes générations : on ne travaille pas à tout prix, et en tout cas pas à n'importe quel prix.

La pandémie de Covid a mis crûment en lumière ces conditions de travail difficiles, voire intenable. Ces conditions de travail et de rémunération ont été montrées, démontrées, disséquées dans les journaux télévisés. Le résultat ? Une perte d'attractivité.

Mais manque-t-on vraiment de bras ? Si on se penche sur le cas des infirmières, seules 59% des diplômées sont actives, le reste des travailleuses est soit pensionné, malade ou ... ailleurs ! Et, dans ces actives, 63% d'entre elles travaillent à temps partiel. La conclusion est claire : on ne manque pas de personnel qualifié, mais il n'est pas sur le terrain en nombre suffisant.

Désertion ? La faute aux conditions de travail ?

Si les gens quittent le secteur ou ne peuvent y travailler à temps plein, c'est, à notre analyse, parce que la charge est trop intense. Tant d'un point de vue physique que psychologique, cette charge est lourde, trop lourde. Et cette charge vient s'ajouter à des horaires inconfortables, des nuits, des services coupés, des horaires très variables, des horaires tardifs ou très tôt... C'est tout l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle qui est en péril.

Or, c'est aujourd'hui la première préoccupation des jeunes générations ! Et à l'autre bout, en fin de carrière, c'est toute l'organisation des fins de carrière qui a été malmenée par les gouvernements successifs, que l'on songe aux prépensions, aux crédits-temps de fin de carrière. Encore aujourd'hui, les métiers du Non Marchand ne sont pas considérés comme des métiers lourds ! Plus globalement, c'est la perte de sens qui est mise en avant, le travail est réduit à des prestations techniques et a perdu son sens profond de mise en relation.

Cercle vicieux.

Face à ces difficultés, de nombreux craquages sont à l'œuvre. Le nombre de malades du travail pour épuisement, burn-out ou troubles musculosquelettiques atteint des sommets, les absences créent une pression sur ceux qui restent, les conditions de travail, déjà difficiles, deviennent intenable, les effondrements se multiplient, les étudiants s'enfuient dès leur première rencontre avec les lieux de stage et les filières d'enseignement pour les métiers du soin et du social voient leurs bancs se vider peu à peu.

Dès lors, dans un cadre budgétaire d'austérité ou de moyens rares, les recettes de libéralisation ou de déqualification des métiers sont appliquées. On songe ici à la réforme de l'art infirmier et de l'apparition des aidants qualifiés avec des conséquences dans les secteurs de l'enfance, de l'aide sociale et de l'aide à domicile. On songe aussi aux flexi jobs, à la marchandisation qui ronge les secteurs.

Une fatalité ?

La pénurie est-elle une fatalité ? Non, trois fois non. C'est une problématique multifactorielle, il faut travailler sur toutes les dimensions en même temps. Pour pouvoir y travailler, il faut se baser sur l'expertise des travailleurs représentés par les organisations syndicales.

Nos solutions :

Pour casser le cercle vicieux de la pénurie, nous voulons des solutions aux problèmes multifactoriels qui l'alimentent ; des solutions visant à faire en sorte que les jeunes, ou les autres, à la recherche de métiers qui ont du sens, s'orientent vers les métiers du Non Marchand :

- En soutenant des initiatives sectorielles via les fonds de formation ou des démarches paritaires :
 - ✓ Formation interne au secteur : maintien du salaire pendant formation infirmière, éducateur cl.3, etc...,
 - ✓ Formation externe au secteur : #choisislessoins,
 - ✓ Tremplin aide-soignant à infirmier ; tremplin aide-ménagère sociale à aide familiale,
 - ✓ Reconversions intra-secteurs NM et au-delà,
 - ✓ Grappes-métiers, validation de l'expérience, valorisation des compétences,
 - ✓ Revoir la formation de base (pour qu'elle soit adaptée à l'évolution des métiers, des bénéficiaires et garder des jeunes qui arrivent, qu'ils soient outillés pour faire face à la complexité des situations)
- En régularisant les travailleurs sans papier qui ont une équivalence de diplôme.
- En finançant des accords sociaux avec une priorité à la lutte contre la pénurie :

- ✓ Professions tenables pour ceux qui travaillent,
- ✓ Professions attractives pour les (potentiels) nouveaux entrants :
 - Amélioration des conditions de rémunération particulièrement en début de carrière,
 - Stabilité des horaires et limitation de la pénibilité,
 - Equilibre et réflexion sur le temps de travail tout au long de la carrière,
 - Augmentation des normes d'encadrement.
- En mettant en œuvre des actions, des mesures et des budgets à travers les politiques sectorielles (exemple: soutien à l'accès au permis de conduire et à la voiture dans l'aide à domicile).
- Par des campagnes de communication.

La commercialisation des services collectifs nuit gravement à la population.

Doit-on attendre des catastrophes sociales et/ou de santé publique, de maltraitance, comme il y a quelques années avec le Domaine de Taintignies, l'Elysée, comme dernièrement le scandale Orpea dénoncé par le livre «Les fossoyeurs » ? Ou encore la faillite de Néokids alors que l'enjeu des places en crèches est aussi criant ?

Si nous n'y prenons garde, des catastrophes telles que celles-ci et d'autres vont encore se produire ces prochains mois, ces prochaines années.

Pire : les tensions économiques et celles conséquentes à la pénurie de personnel risquent bien d'accélérer les processus de grignotage de la marchandisation, au sein des secteurs et au cœur des institutions (par le jeu du marché et l'écroulement des petites structures non subsidiées, gravement atteintes par la crise économique, plus assez rentable, et racheté par de plus grands acteurs commerciaux, ainsi que par les politiques d'austérité qui risquent de reprendre de plus belle dès les prochaines législatures, ou par des recettes de libéralisation accrue des secteurs pour répondre à la demande).

Dans tous les secteurs, nous constatons une amplification des processus de commercialisation à l'œuvre depuis des années (faux indépendants, externalisation/sous-traitance d'activités, enveloppe de financement fermée, accroissement de la concurrence entre les services, logiques marchandes dans le management).

Ces processus ont des conséquences négatives importantes tant sur la qualité et l'accessibilité des services rendus à la population que sur les conditions de travail et d'emploi du personnel.

Quand on parle de lutte contre la commercialisation, il s'agit bien de préserver du processus de marchandisation ces services collectifs rendus à la population, de refuser que les politiques libérales en fassent des marchandises.

On ne peut pas appréhender les mécanismes de la marchandisation du Non Marchand sans retourner quelques dizaines d'années en arrière : le marché européen a établi et coulé dans le marbre ses fondements : la libre circulation, la liberté d'établissement, la liberté d'installation, la libre prestation de services, la liberté d'entreprendre et de s'enrichir, mettant ainsi en péril les systèmes de solidarité de santé, de sécurité et de protection sociale.

Cette mécanique néo-libérale s'est accélérée à travers les crises multiples : financière, bancaire, emploi, dette, compétitivité, crise sanitaire (et investissements pour la contrer), générant des politiques d'austérité.

Alors que les besoins explosent et que les inégalités sociales se creusent (celles-ci étant renforcées par le manque d'égalité et de solidarité dans les systèmes de protection sociale, et vice versa), un schéma d'accessibilité à double vitesse se développe dans toute l'Europe avec :

- La mise en place d'un système marchand accessible aux plus solvables (cliniques privées, résidences-services, maisons d'enfants,) - revendiquant même un accès aux subventionnements publics (sur base des fondements européens énoncés ci-dessus) ;
- En parallèle, une fragilisation des services non marchands, qui réalisent les soins/l'aide les moins «rentables», avec les patients les moins solvables, cumulant très souvent des pathologies et des problématiques sociales constituant les prises en charge les plus complexes ;
- Une constante régression dans les financements via des politiques d'austérité imposées par l'Europe.

Nous défendons notre spécificité belge : le Non Marchand associatif rend à la population des services dans une logique de délégation des pouvoirs publics avec la capacité de s'adapter rapidement à l'évolution de la société et de créer de nouveaux services en fonction des besoins émergents.

Ces services doivent être garantis à travers deux mécanismes : le subventionnement et/ou le coût différencié selon les revenus. Le statut d'ASBL conféré à la structure chargée de rendre ce type de services à la collectivité doit donner la garantie de la bonne utilisation des subsides et de l'accessibilité à tous.

Nos solutions :

Pour des services Non Marchand de qualité, accessibles à toute la population, considérant que les services collectifs ne sont pas une marchandise, il est nécessaire d'obtenir :

- Un financement public et collectif (cotisations) à la hauteur des besoins pour éviter le développement de logiques marchandes et de services réservés aux plus nantis.
- La garantie de l'accessibilité universelle (financière, culturelle, géographique, ...) à toute la population et en nombre suffisant de tous les services NM (en rendant obligatoire les critères d'accessibilité -tarifs, profils, ... - pour tous les opérateurs y compris les actuels, il ne faut pas leur laisser le choix).
- L'obligation d'utiliser toute réduction de cotisations pour créer de l'emploi utile sur le terrain.
- Une politique du personnel soutenant, non marchande, au service de la mission ; un refus catégorique de la violence managériale qui est à l'origine d'une perte de sens accélérant le départ du personnel ; l'intégration dans les normes d'agrément d'une norme qualitative en la matière (exiger que les directions se forment à des méthodes non marchandes de gestion de l'institution/du service).
- La garantie de la légitimité de subsidier tout service au public considéré comme indispensable à la cohésion sociale (par les pouvoirs publics, y compris par le niveau européen).
- L'affectation exclusive des subsides au seul objet social et non pour réaliser des profits ou des gains « commerciaux » (ou rétribuer les actionnaires) ; l'encadrement strict du retour sur investissement des investisseurs tels que des fonds d'investissement ou société patrimoniale qui ne peut en aucune façon se faire au détriment de la qualité et de la sécurité tant de la mission de service à la population que des conditions de travail; le refus des logiques marchandes déguisées telles que par exemple la location chère de bâtiments privés commerciaux à des structures publiques ou associatives.
- L'intégration dans les normes (subsides, agrément...) de critères excluant la commercialisation, les montages organisant les ASBL dépendant de groupes financiers ; permettre aux opérateurs publics et associatifs de gérer leurs services par un financement suffisant, en fonction de leur projet de vie d'établissement, adapté au plus près de la réalité.
- Une perspective concrète de reconversion des secteurs marchands vers le subventionné.
- L'arrêt de la solvabilisation de la demande au détriment de la subsidiation de l'offre.

La concertation sociale : le moteur de la démocratie.

Pour la CNE Non Marchand, la concertation sociale dépasse la dimension de dialogue entre employeurs et travailleurs sur les questions d'emploi ou de conditions de travail. La concertation sociale implique aussi de reconnaître les travailleurs et leurs représentants comme les meilleurs experts de terrains diversifiés et complexes.

La concertation sociale doit donc aussi permettre de tenir compte des connaissances fines et approfondies que le personnel a de ses terrains de travail.

Quand le politique ne tient pas compte et n'associe pas les représentants du personnel de terrain, les décisions prises sont « hors sol » et déliées de la réalité. Avec des conséquences en termes de conditions de travail, voire de qualité des services rendus à la population.

Malheureusement, Les exemples sont nombreux. En voici quelques-uns.

Quand le ministre Vandebroucke réfléchit aux actes délégués de l'art infirmier, lui et ses conseillers considèrent qu'il faut une minute pour faire une piqure. Or, s'ils avaient pris la peine de demander à celles dont c'est le métier, elles lui auraient indiqué que c'est impossible. Il faut décomposer tout ce qui entoure l'acte de piquer, on a besoin de plus de temps !

Dans les services de promotion de la santé (PSE), pour réaliser les bilans de santé, il y a un schéma, une procédure à respecter. Mais ceux qui l'ont conçu ont oublié... qu'il fallait allumer l'ordinateur. Résultat : le travailleur doit arriver plus tôt !

Dans le secteur du handicap, certaines pratiques gestionnaires considèrent les éducateurs comme des gardiens, des baby-sitters. « Or, nous sommes éducateurs. Nous voulons avoir notre mot à dire, y compris dans les projets pédagogiques », expriment les éducateurs accompagnant les bénéficiaires.

« Pour les missions régionales, nous avons vu défiler moult ministres qui ont voulu réformer le décret du secteur. Ils y voyaient des enjeux politiques, mais n'avaient aucune maîtrise de la réalité de terrain. Mais cette fois, en Région Wallonne, nous avons obtenu d'être intégrés dans la discussion. Pour atterrir sur un décret qui colle mieux aux réalités de terrain ».

Partout, quand les administrations (auditeurs, inspections pédagogiques, ...) passent dans l'institution, il est inacceptable qu'elles ne rencontrent pas les représentants des travailleurs. Elles en apprendraient bien plus qu'en ne rencontrant que les directions !

Pourquoi les circulaires transmises par les Administrations aux directions locales ne sont-elles pas transmises systématiquement aux organisations syndicales ? Pourquoi le personnel ne peut-il pas être informé, au même titre que leurs direction des cadres de travail, des instructions réglementaires ? Bien trop souvent, ces administrations considèrent que la concertation sociale ne concerne que les interlocuteurs sociaux. Et ne veulent pas donner l'impression de s'en mêler. Alors qu'il s'agit d'une démarche démocratique en tant que telle.

Exprimer cette parole indispensable implique un nombre important de mandats à occuper. Et de dossiers à suivre. Et donc de libérations pour des militant.e.s de terrain. Et de moyens pour être formés, outillés, pour suivre tout cela.

Si les accords Non Marchand servent parfois à financer des services mutualisés pour les institutions (comptabilité, aides juridiques, secrétariat sociaux...), il doit en être de même pour soutenir les représentants des travailleurs. Via du temps libéré pour que ces représentants puissent occuper ces mandats (et leur remplacement effectif

sur le terrain). Ou via les délégations inter-centres, notamment. Il s'agira ainsi de renforcer concrètement la démocratie sociale dans des secteurs constitués de petites institutions, au sein desquelles le seuil pour y installer une délégation syndicale n'est pas atteint.

Le profil des représentants des employeurs a évolué: le management se durcit, faisant de plus en plus référence à des notions dures que l'on ne rencontrait jusqu'ici que dans les secteurs privés et commerciaux: gestion, rentabilité, pressions...

Face à ce durcissement de ton, les travailleurs ont plus que jamais besoin de représentants qui constituent aussi un contre-pouvoir.

Certains courants politiques voudraient inviter les organisations syndicales au même titre que « la société civile ». On peut d'ailleurs dire que la réforme Accueil Temps libre en FWB a échoué parce que nous avons passé 200 heures à discuter au sein d'une commission avec une flopée d'autres acteurs. Dont certains ne représentaient qu'eux-mêmes.

Or, contrairement à d'autres organisations, nous représentons des centaines de milliers de travailleurs. De tous les métiers. Avec une vision solidaire du monde du travail et de la société. Cela nous confère en soi une légitimité incontournable.

Nos solutions :

Pour le respect de la démocratie dans le Non Marchand, par le respect de la concertation sociale, à tous les niveaux, dans toutes ses dimensions, il est nécessaire d'obtenir :

- L'amplification des libérations syndicales pour l'exercice du mandat dans toutes ses composantes (formations et réunions syndicales internes ou externes à l'entreprise ainsi que le remplacement systématique des délégués en mission syndicale.
- Le renforcement du contrôle syndical de l'emploi et de l'utilisation des subventionnements.
- La participation des délégués aux prises de décisions en matière d'orientations institutionnelles de façon à consulter/transmettre l'avis des travailleurs.
- La reconnaissance des représentants du personnel comme des interlocuteurs légitimes par les administrations (notamment lors de visites d'inspection).
- Le respect inconditionnel du droit de grève et du droit aux travailleurs de s'organiser dans l'action collective.
- La concertation avec les organisations syndicales sectorielles, en amont de toute modification réglementaire, pour éviter un impact en termes de conditions de travail et d'emploi, et garantir les moyens de rendre un service de qualité.

Un enjeu spécifique

Le projet de réforme porté par le Ministre fédéral de la santé vise à répondre à plusieurs enjeux liés à la situation des soins de santé mais également à la présence de soignants dans divers secteurs non directement en charge de soins mais où des actes infirmiers sont réalisés et peuvent être délégués (aide sociale, aide aux familles, milieux d'accueil de l'enfance, etc.).

Ce modèle est imposé au pas de charge en multipliant les concertations qui se sont résumées à nous voir informés de la réforme par le cabinet du Ministre de la Santé. Nos multiples questions sont restées sans réponse. Il reste énormément de flou et, pour une partie importante de la réforme, une inquiétude sur l'avenir des différentes professions de soins et sur les filières d'enseignement et de formation permettant d'exercer ces différents métiers.

Il existe deux grands pans à cette réforme :

1. La réforme des professions de soins et de l'échelle des soins
2. Les actes infirmiers qui peuvent être délégués

LA RÉFORME DES PROFESSIONS DE SOINS

Jusqu'à présent, il existait deux grandes professions de soins : les infirmières et les aides-soignantes¹.

La première catégorie est largement modifiée et va se voir ajouter de nouvelles professions reconnues. Aux côtés de l'infirmière responsable en soins généraux (IRSG), deux nouveaux cadres légaux sont posés pour les infirmières de pratique avancée (elles devront au minimum être IRSG et avoir suivi un master en sciences infirmières) et pour les infirmières chercheuses cliniciennes, en précisant aussi le cadre des infirmières spécialisées.

Cette reconnaissance va de pair avec un nombre important d'actes médicaux qui deviennent une compétence autonome des infirmières. En effet, les prestations techniques de soins infirmiers sont divisées en trois catégories :

- B1 qui ne requièrent pas de prescription médicale,
- B2 qui nécessitent une prescription médicale,
- C qui sont des actes confiés par le médecin à l'infirmière.

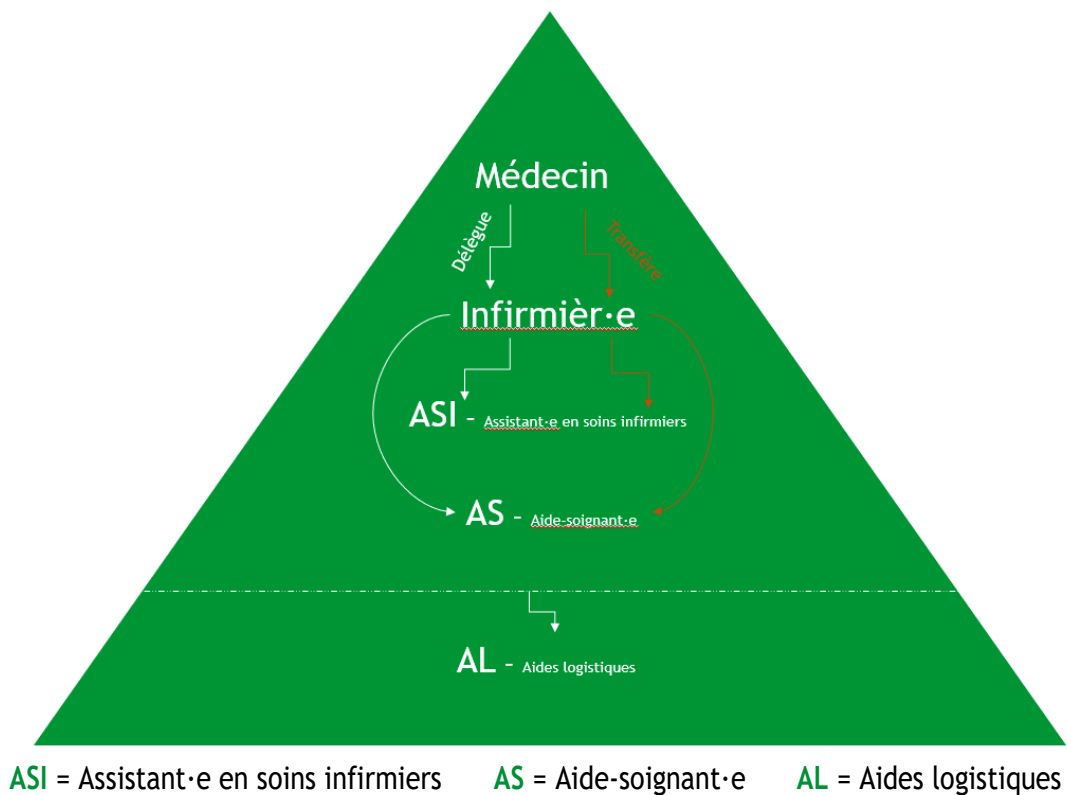
Suite à la mise en œuvre de cette réforme, certains actes B2 passeront en B1 (exemple: prélèvement de sang veineux, de sécrétions ou d'excrétions) et d'autres seront ajoutés comme la prescription de vaccins. Il s'agit d'un transfert de responsabilité des médecins vers les infirmières.

Nos solutions :

Assurer une valorisation de ce transfert de tâches, notamment financière et recevoir la garantie que cette nouvelle responsabilité n'impose pas plus de tâches administratives au détriment de la présence au chevet du patient. A ce jour, l'inquiétude est grande de voir cette réforme se concrétiser sans budget et sans ces différentes garanties.

¹ Pour des raisons assez évidentes vu la féminisation importante de ces métiers, le féminin sera employé mais il existe bien des infirmiers et des infirmières, des aides-soignants et des aides-soignantes.

La modification la plus importante porte sur la création d'un nouveau métier : l'assistante en soins infirmiers (ASI), en néerlandais *basisverpleekundige* (BV) ou infirmière de base. Cette différence linguistique traverse toute la réforme et l'impact est fondamentalement différent en Flandre et en Belgique francophone.



En effet, il faut remonter à l'origine de cette réforme dans l'articulation entre le niveau européen et le niveau belge et, dans le niveau belge, aux différences entre la Flandre et la Fédération Wallonie-Bruxelles.

La directive européenne 2013/55 modifie la directive 2005/36 et définit un certain nombre de praticiens au regard de la mobilité européenne (Médecins, Pharmaciens, Dentistes, Vétérinaires, Sage-femmes, Infirmiers et Architectes). Le cadre de certification est contraignant et prévoit, pour recevoir cette certification d'euro-mobilité, un nombre d'heures de formation et un nombre d'heures de stage minimal.

Or, il existe en Belgique deux types de diplôme pour exercer le métier d'infirmière, le bachelor (anciennement graduat ou A1) et le brevet (A2). En Flandre, ce brevet est appelé HBO5. Les filières d'enseignement de type A2 (brevet et HBO5) ne rencontraient pas ces exigences minimales posées par la directive, au moment de son adoption. La Fédération Wallonie-Bruxelles décide de modifier la formation en passant de 3 ans d'étude à 3,5 ans et en augmentant le temps de formation et de stage pour se conformer à ces exigences. La Flandre ne suit pas cette voie.

Le gouvernement fédéral a été mis en demeure le 10 octobre 2019 en raison de la non-conformité du cadre juridique belge avec les exigences minimales en matière de formation des infirmiers responsables des soins généraux visées à la directive 2005/36/CE. La mise en demeure vise explicitement la formation d'HBO5 en Flandre et la formation de *Brevets in Krankenpflege* en Communauté germanophone.

Plutôt que de modifier la formation d'HBO5 pour se conformer au cadre européen, le Ministre de la Santé prévoit donc une nouvelle profession, la *basisverpleekundige*. La formation d'HBO5 commencée en septembre 2023 ne formera plus des IRSG mais bien des *basisverpleekundige* et sera révisée en fonction de cette nouvelle législation. Du côté francophone, il existe beaucoup de remous concernant la formation de brevetée. Certains veulent la supprimer, d'autres veulent renforcer les exigences pour être sûrs de se conformer au cadre européen, d'autres demandent son maintien, notamment au regard de la pénurie actuelle. La question reste

entière d'avoir une nouvelle formation d'assistante en soins infirmiers qui se placerait en plus des formations de bachelor et de brevetée.

Une autre grande inconnue est la question lancinante des normes d'encadrement (combien d'infirmières pour combien de lits, par exemple) et de voir si et comment les ASI ou BV sont « comptées » comme infirmières à l'avenir. Si la question semble résolue pour la Flandre, où les BV sont considérées comme des infirmières, le flou règne au Sud du pays, vu la compétence régionale en termes de norme.

Une grande inquiétude réside dans le flou qui entoure les délégations et espaces autonomes entre IRSG et ASI. En effet, la délimitation inscrite dans la loi se base sur une notion assez subjective de complexité. Cet arrêté reprend le principe que l'ASI exerce de manière autonome « dans les limites de ses compétences » (ce qui est déjà une obligation pour tous les professionnels de santé) dans les situations moins complexes. Dans les situations plus complexes il travaille en concertation et en équipe avec une IRSG, ou à défaut avec un médecin. Il exécute les soins précisés dans le plan de soins rédigé par l'IRSG qui a posé le diagnostic infirmier et les éventuelles limites de l'ASI pour adapter ce plan de soins. L'évaluation initiale du degré de complexité du patient est réalisée par l'IRSG, ou à défaut par un médecin. Mais l'ASI peut aussi réaliser cette évaluation s'il ressent le besoin de commencer à délivrer des soins infirmiers au patient pendant une courte période. Bref, il peut donc commencer aussi de manière autonome à évaluer la nécessité de délivrer des soins infirmiers et les réaliser. Ce flou est évidemment lié à la notion de responsabilité dans la pose des actes en question.

Il en est de même pour le renforcement des actes qui peuvent être délégués aux aides-soignantes, qui reçoivent de plus en plus de délégations au risque de voir le fondement même du métier être perturbé. Les aides-soignantes craignent également une surcharge de travail, devant faire plus de tâches sans avoir plus de bras ou plus de temps.

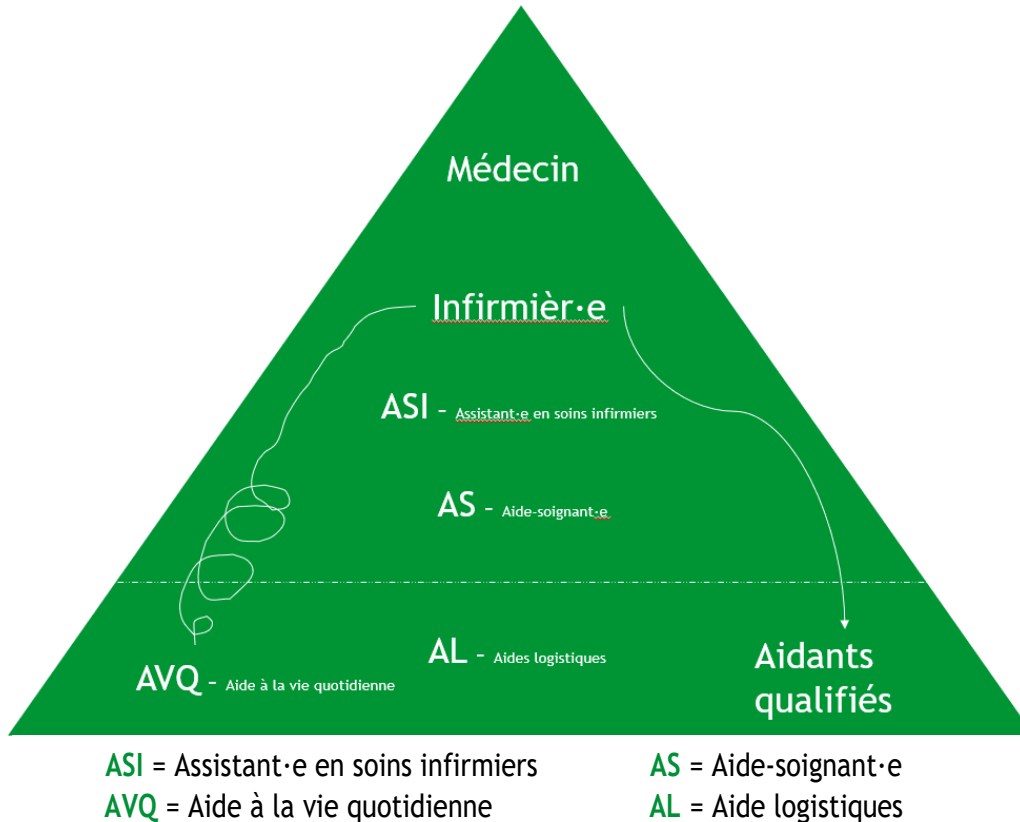
Enfin, un pan entier de cette réforme reste pour le moins obscur : qui va être payé pour faire quoi ? La réalité de la mise en œuvre de l'IFIC est assez récente et risque d'être largement bousculée par cet enchevêtrement de nouvelles règles, tâches et responsabilités. Il n'existe actuellement aucun budget dédié à cette réforme, ce qui nous fait craindre que les valorisations annoncées soient purement et simplement symboliques et donc « bénévoles ».

Nos solutions :

- Maintenir les deux types de formation (Bachelier et brevet) pour accéder au titre d'IRSG. Après avoir reçu tous les apaisements concernant ce maintien, nous nous interrogeons sur la pertinence de créer une troisième filière et ce métier d'ASI, au regard des besoins sur le terrain.
- Créer des passerelles réalistes et faisables entre les différents niveaux de l'échelle de soins.
- Assurer que la priorité majeure de l'activité infirmière soit bien au chevet du patient et que les rôles de délégation n'emportent pas une charge administrative supplémentaire.
- Assurer une délimitation claire dans les actes qui peuvent être transférés ou délégués entre soignants (IRSG → ASI → Aides-soignantes).
- Clarifier les responsabilités entre les différentes soignantes.
- Assurer une réforme des normes d'encadrement qui fait droit à la complexité des prises en charge.
- Assurer un financement pérenne et structurel des différentes professions qui accroissent leur périmètre de tâches et de responsabilité, notamment en assurant le financement des (changements de) catégories barémiques.

LES ACTES DÉLÉGUÉS ET LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

L'autre pan de cette réforme, c'est la « sortie » d'une série d'actes infirmiers de l'exercice de l'art infirmier. La première réalité concerne la définition des Activités de la Vie Quotidienne (AVQ) et la seconde concerne la possibilité de déléguer des actes infirmiers à des aidants qualifiés.



Les AVQ sont certains actes infirmiers simples, comme prendre la température ou administrer du paracétamol, qui ne doivent pas dépendre de l'aidant qualifié ni de l'infirmier dans certaines situations. Un ami, un voisin ... peuvent exercer des actes infirmiers simples dans le contexte de la vie quotidienne moyennant le respect des conditions énoncées dans la législation.

La question est cependant complexe puisque ces actes peuvent être considérés par des médecins ou des soignantes comme relevant de l'exercice de l'art infirmier, si la situation l'exige. On se retrouve de nouveau avec une définition assez subjective, avec toutes les questions de responsabilité qui se posent.



Il est donc incontournable et nécessaire de clarifier la notion de responsabilité liée à ces AVQ : il faut conclure des CCT au niveau sectoriel pour prévoir des balises conformes à la réalité des secteurs.

Certains actes peuvent être délégués aux aidants qualifiés. Un aidant qualifié est une personne qui n'est pas infirmière ou infirmier. Cependant, il /elle peut effectuer un ou plusieurs actes infirmiers dans le cadre de sa profession ou d'une activité bénévole, en dehors d'un établissement de soins. L'aidant qualifié, sur respect d'un certain nombre de conditions, est protégé par la loi pour réaliser un ou plusieurs actes infirmiers bien définis dans l'intérêt des patients.

Ces aidants qualifiés se retrouvent dans les secteurs non spécifiquement liés aux Soins de santé. Il s'agit du secteur de l'aide aux familles, de l'aide sociale, des Milieux d'accueil de l'enfance, etc.

Les actes qui peuvent être délégués sont de deux types : soit il s'agit d'AVQ et ils sont alors exercés dans le même cadre (et le même flou) que les AVQ réalisés par n'importe quelle personne, soit des actes délégués qui nécessitent une délégation claire et une formation par une IRSG ou un médecin.

Divers enjeux parcourent ce pan de la réforme, notamment sur les questions de responsabilité, d'organisation de la formation et de la certification qui y serait liée. Assez globalement, les secteurs et professions concernés (aides familiales, éducateurs, puéricultrices, etc.) n'ont absolument pas été concertés par ce volet de la réforme.

Si certains mettent en avant que cela crée un cadre légal à ce qui se pratique parfois *de facto* sur le terrain, d'autres estiment que cela crée une modification structurelle des métiers qui n'est pas prise en compte à sa juste mesure. Il faut donc des balises pour encadrer cette réforme des aidants qualifiés.

Nos solutions :

- Sur la notion de responsabilité : il faut clarifier les notions de responsabilité, notamment entre les hiérarchies « classiques » et les délégations entre soignantes et aidants qualifiés.
Sur les formations initiales et continues : Il faut prévoir des modules de formation pertinents, concrets et en rapport avec la réalité des situations possibles. Ces formations doivent se faire préalablement à la mise en application de la délégation. La participation doit être compatible et intégrée dans le temps de travail. La formation initiale doit inclure l'apprentissage de tous les actes qui seront délégués.
- Sur le volontariat : La volonté d'inscrire cette possibilité de délégation dans un double volontariat (celui qui accepte de déléguer et celui qui accepte la délégation) se heurte à l'organisation concrète du travail. Il ne faut pas d'aidants qualifiés à deux vitesses.
- Sur la cohérence des mesures : Il faut (re)mettre de la cohérence dans les modalités d'exercice des tâches, au regard de ce qui se pratique dans les faits.
- **Il faut respecter l'essence même du métier et reconnaître les professionnels** : le contenu du travail des différents professionnels doit garder sa spécificité sociale, éducative, pédagogique, etc. : il faut arrêter la polyvalence ou le transfert de métiers. Une réelle concertation doit exister, notamment au sein des secteurs considérés.
- Sur les impacts sur le temps et la qualité de la prestation : Les actes délégués doivent être intégrés dans la prestation et pas à part. Le temps de la prestation doit comprendre ces actes supplémentaires de façon à ne pas restreindre le travail des professionnels concernés. Ils ne veulent pas devenir des techniciens !
- Sur l'augmentation des tâches et leur revalorisation : La formation initiale va être enrichie de nouveaux savoirs et savoir-faire, le contenu des prestations va s'accroître et la charge mentale des travailleurs augmente. Il faut prévoir une revalorisation pécuniaire et un financement pérenne.



Enfin, et c'est probablement le plus important, le patient (bénéficiaire, résident, etc.) doit être mis au centre de toutes les attentions. Le risque est grand de le voir « saucissonné » dans sa prise en charge. La multiplication des intervenants potentiels est également une source d'incertitude concernant les remboursements liés à des prestations. Il est indispensable d'obtenir le consentement éclairé du patient-bénéficiaire sur les soins à recevoir, d'assurer un remboursement maximal et d'améliorer l'accessibilité des soins.

"Te plains pas, c'est pas l'usine"²: Pour que le secteur Non Marchand n'explode pas sous le poids des violences au travail.

Connaissez-vous les métiers du cœur ? Ceux dans lesquels on s'engage par sacerdoce, à travers lesquels celles et ceux qui les exercent se réalisent par un dévouement sans égal à la cause ? Par un dévouement aux bénéficiaires qu'ils/elles accompagnent/soignent ?

Quand on travaille dans le Non Marchand, on est censé y trouver du sens. On est censé travailler en adéquation avec des valeurs, et non avec une logique de rentabilité. Faire corps avec son métier.

L'histoire syndicale dans le Non Marchand s'inscrit à rebours de cette vision : comme évoqué dans le chapitre 2. Si le personnel partage bien entendu un socle de valeurs, il défend depuis près de 40 ans (depuis qu'il s'organise collectivement) une professionnalisation toujours croissante de ses métiers, professionnalisation traversant les dimensions des conditions de travail, d'emploi, de rémunération, de formation.

Cette professionnalisation est le gage de qualité et d'efficience par excellence des services rendus à la population.

S'ils absorbent déjà, d'une certaine manière, dans leur quotidien, les conséquences néfastes d'une société néolibérale et inégalitaire (avec des problématiques portées par les bénéficiaires, qui s'additionnent et/ou se renforcent), cet engagement ne peut amener à tolérer les violences qui s'y rajoutent.

Alors, pour que ces violences ne se cachent pas de manière insidieuse derrière cet idéal d'engagement et de civisme, et parce que les enjeux précités dans notre mémorandum les exacerbent et les nourrissent, nous devons syndicalement les exprimer, les nommer, et revendiquer leurs éradications.

La CNE Non Marchand a mené une large récolte de témoignages, et ceux-ci sont édifiants. Bien entendu, les violences au travail ne sont pas le fait exclusif du Non Marchand. Elles existent depuis que le monde du travail, et que les systèmes d'exploitation qui y sont en œuvre (rapports hiérarchiques brutaux, injonction permanente à ne pas compter ses heures, à être rappelable, imposition de critères d'efficience, absence de prévention des risques physiques et psychosociaux, ...), existent.

Nous tenons néanmoins à tirer la sonnette d'alarme : la pénurie dans certains métiers, la marchandisation/le financement insuffisant pour répondre aux besoins de la population, l'absence/le déni de concertation sociale constituent des accélérateurs de ces violences (du management, des bénéficiaires, entre travailleurs) qui n'ont pas leur place dans les secteurs où les valeurs humanistes constituent des fondations indispensables. Il faut les éradiquer !

Quelques témoignages recueillis :

Dans un hôpital :

"Après le constat d'une charge en soins élevée, je demande vers 10h30 au manager une aide pour les 2 infirmières de l'après-midi. Elles allaient avoir, sans compter des possibles admissions par les urgences, 18

² Te plains pas, c'est pas l'usine. L'exploitation en milieu associatif, Lily Zalzett et Stella Fihn, Niet ! Éditions, Le Mas-d'Azil, 2020, 112 pages

patients sur une capacité de 22. Des 18, il y en avait 14 en état de dépendance partielle ou totale. La manager m'a refusé l'aide, disant que ma demande était "non justifiée" car l'occupation n'était pas maximale ».

"Aucune considération de la réalité du terrain avec un travail sans cesse à flux tendu car pas assez de personnel. La "documentation des soins" dans les dossiers est incorrecte voire inexistante, les soignants priorisent les soins au chevet du malade. La réaction des organes de contrôle est de dire que nous sommes de mauvaise foi, voire incompetents".

Dans un Service Résidentiel pour Adultes (handicap):

"Le bénéficiaire s'en est pris sur ma personne physiquement et verbalement. Cela fait plus de 2 ans qu'on fait des rapports, des fiches sur ce résident car il a toujours été violent mais rien ne se passe. Quatre mois auparavant mon agression, il avait tabassé une de mes collègues sous mes yeux et j'avais déjà été impuissant".

"Travaillant avec des personnes porteuses de handicap nous sommes souvent confrontés à la violence physique ainsi que verbale. Dans mon cas cela a été physique. Je suis actuellement en arrêt depuis ce mardi 20/02. Un résident a été frustré et m'a porté des coups à la tête. J'ai actuellement une commotion et ma pommette fissurée. Je suis toujours dans l'attente de mes papiers d'accident de travail de mon employeur".

LETTRE OUVERTE A RUDI VERVOORT ET ALAIN MARON SECTEUR HANDICAP ET DES ADULTES EN DIFFICULTÉS À BRUXELLES

« Le weekend passé, nous étions deux, mon collègue et moi, pour 9 jeunes en situation de grande dépendance » témoigne un éducateur d'un centre d'hébergement à Bruxelles. « L'un de nous donnait un bain, l'autre donnait un repas, un jeune criait, seul dans sa chambre. Nous n'avions pas les moyens d'intervenir correctement, de prendre le temps d'essayer de comprendre ce qui n'allait pas et de le calmer...»

Extrait de la lettre ouverte à A. Maron



"Il arrive régulièrement que nous soyons mis en difficulté par des familles agressives et très directives dans leurs demandes par rapport à nos bénéficiaires et ces familles ne comprennent pas que leur enfant, frère/sœur n'est pas le seul bénéficiaire dont on doit s'occuper mais une personne parmi un groupe de 35 et qu'il est dès lors compliqué de répondre à toutes les demandes et que tout soit parfait ! L'accueil de nouveaux profils met en difficulté notre travail et engendre de la violence tant pour les bénéficiaires que pour les travailleurs car ce sont des profils qui ne correspondent pas à notre structure et notre accompagnement. Plusieurs collègues en ont fait les frais agression de résidents.".

Dans le socio-culturel :

"Mon patron n'assume pas les décisions qu'il prend sans consulter son équipe et remet la faute sur moi. Je suis malade, je lui coûte trop cher et il me dit : "il faut venir travailler même malade". Heures supplémentaires (pour respecter l'équilibre des heures prestées et non prestées) ne sont pas validées en temps et en heure et pour récupérer en temps de repos, c'est une galère. Toujours négocier et se justifier alors que des mails sont envoyés à plusieurs reprises et les fiches remises chaque fin du mois. Dénigrement de la fonction : " tu sais avec ton diplôme (CESS général) tu devrais être ouvrier et pas employé".

"À la suite d'une lettre dénonçant les conditions de travail du personnel, signée par plusieurs membres du personnel et adressée à la délégation syndicale permanente, la direction a menacé ces personnes de blâme ou de préavis. Je faisais partie de ces personnes et j'étais également déléguée syndicale. Elle s'en est prise personnellement à moi en m'accusant de diverses fautes graves : vol de documents confidentiels, intrusion dans son bureau, refus de rendre des clés ou une carte de crédit (qui n'avait jamais existé). Tout cela était faux

mais elle ne se privait pas de mettre tout le personnel en copie de ces mails diffamatoires. Elle m'ignorait et ne répondait plus à mes mails, me retirait l'accès à certains outils de travail et m'enlevait des tâches, réduisant ainsi ma fonction à une coquille vide. J'ai fini par démissionner, comme 7 autres collègues cette année-là. Je suis bien plus épanouie dans mon nouvel emploi”.

Dans l’Aide à domicile :

“Nous avons vécu presque 2 années de calvaire, un membre de la direction nous a pourri la vie, nous a rabaissés, démolis au point de voir partir des collègues en burn out, certains ont démissionné, d'autres se sont retrouvés en arrêt maladie de longue durée car leur corps a lâché, ce fut mon cas. Il a fallu que nous nous mettions tous ensemble pour relayer notre vécu au CESI car le reste de la direction avait des œillères. Le personnage en question a été finalement licencié par le CA, l'ambiance est redevenue plus zen mais la charge de travail est toujours trop importante pour les heures prestées”.

“Après un arrêt de quelques mois pour épuisement, j'ai été convoquée par mon supérieur. Ils utilisent un score d'absentéisme (indice de Bradford). J'ai été menacée de licenciement si mon score ne s'améliorait pas”.

Dans l’Enfance :

“Travail sous pression permanente. Exigence et objectifs à atteindre trop pesants. Tensions dans les équipes et conflits interpersonnels réguliers. La directrice et son assistante font régner la peur avec de fausses évaluations pour maintenir le contrôle sur les employés avec menace de sanction ou de perte de travail”.

“Nous manquons de personnel pour la crèche, nous devons gérer : le bien-être des enfants, les repas, les commandes alimentaires, les familiarisations des enfants, le ménage, etc. Tout ça en manquant de bras pour nous aider”.

En Maison de Repos et de Soins :

“Il m'arrive souvent d'être interpellé par les familles qui sont insatisfaites du service rendu, c'est la conséquence du sous-effectif de personnel de soins. Je tiens à dire que lorsqu'ils interpellent les soignants c'est à chaque fois avec de l'agressivité verbale. Il est temps de renverser la vapeur”.

“Vu le manque de personnel, l'augmentation du nombre de bénéficiaires de plus en plus dépendants et l'augmentation des tâches administratives, je suis désespérée. Je ne reconnais plus le métier pour lequel je me suis engagée. Par manque de temps pour accomplir tout cela, on en devient indirectement maltraitants vis à vis des personnes qui nous sont confiées. Il n'y a plus d'humanité. Je suis en invalidité pour l'instant pour des problèmes physiques. Mais juste avant que je ne sois écartée, j'étais à la limite burnout. Pourtant j'ai réussi grâce à ma vie privée équilibrée à ne pas sombrer pendant le covid”.

“Contrôle paranoïaque du travail par la Direction : entrée abrupte dans le bureau pour regarder ce qu'on fait, il faut justifier chaque action quotidienne du travail, questions idiotes - pourquoi vas-tu aux toilettes avec ton sac ? - Humeur changeante influençant le cadre et le déroulement des tâches”.

En ambulatoire :

“Le secteur de la santé mentale est à l'agonie. Beaucoup de travailleurs sont en burn out, ce qui reporte la charge de travail sur les autres, sans aucun renfort ou moyens supplémentaires. Les directions n'en peuvent plus, croulent sous la charge administrative demandée par les autorités publiques. Toujours plus avec toujours moins. Ça ne peut que mal aller !”

“Je vous remercie pour votre enquête qui me donne l'occasion de vous faire passer un appel. Dans le secteur de l'aide sociale, il n'y a pas que des CPAS ou des soignants. Il y a aussi des travailleurs sociaux en première ligne, engagés dans des ASBL gérées par des bénévoles (parfois très âgés) qui ne connaissent ni le travail social, ni les lois sociales et qui ne disposent pas des compétences pour gérer du personnel”.

En Aide à la Jeunesse :

“Des enfants de plus en abîmés, violents... et nous avons de moins en moins de temps à leur consacrer. La moitié du groupe fréquente l'enseignement spécialisé et n'ont pas leur place dans l'aide à la jeunesse... faute de place dans les autres structures... on “remplit” !!!! Comment tenir à 2 éducateurs pour 16 enfants avec des problématiques différentes... il faut vraiment envisager des aménagements de fin de carrière !!! Métier en pénurie...on se demande bien pourquoi !!!!”

“J'ai changé d'emploi en laissant 96h supplémentaires. De manière régulière, je finissais mes prestations à 22h pour recommencer à 6h30 le lendemain. J'ai fait passer ma vie professionnelle avant ma vie privée n'ayant les horaires que quelques jours avant le début du mois. J'ai été en stress durant une longue période, peur de recevoir un appel, un SMS ou un mail pendant les périodes où je ne travaillais pas concernant le travail et les jeunes que j'encadrais... J'ai changé d'emploi depuis 1 an et me rends compte à quel point ce mode de fonctionnement n'est pas sain ou respectueux de ma santé mentale”.

Dans les Soins à domicile :

“En allant chez un patient, Monsieur pas content car soi-disant j'avais toqué trop fort à sa porte pour qu'il vienne prendre sa douche, il m'a agressée verbalement puis m'a porté des coups à la tête puis claqué violemment plusieurs fois la porte de la salle de bain sur moi quand je voulais sortir car j'y étais coincée”.

Notre analyse :



[Violence croissante: des soignants en gilet pare-balles ? - Les News 24 \(ln24.be\)](https://www.lesnews24.be/)



- Les dépenses publiques sont en diminution, et dans certains secteurs plus particulièrement, sont liquidées selon le principe des subventions facultatives, ou des appels à projet. Les associations doivent répondre à de multitudes d'appels d'offres, pour maintenir un niveau budgétaire suffisant (maintien de l'emploi), et maintenir un service de qualité à la population. Ces appels d'offre mettent les services en concurrence entre eux, bien souvent à l'avantage des plus gros. Cela favorise également le processus de reprises des petits par les plus gros. Et cela dérégule en interne le travail de certaines professions, qui passent une partie importante de leur temps à rechercher et tenter d'obtenir des budgets, parfois pour financer leur propre poste, au détriment de l'objet social et du cœur de leur métier ;
- Les logiques libérales de gestion des services induit des décisions qui réduisent les coûts et/ou qui augmentent la rentabilité. Les variables d'ajustement sont les travailleurs et les bénéficiaires ;
- La pénurie de personnel incite à des décisions qui augmentent la charge de travail. Le niveau d'encadrement n'est pas suffisant pour rencontrer les situations qui se présentent, mettant parfois les patients en grave danger ;
- La dépossession de leur travail, de l'exercice de leur métier en ne les considérant pas comme experts de ce travail, dans un contexte d'autonomie au sein duquel cette expertise se construit, est considérée par le personnel des secteurs du Non Marchand comme une violence importante, qui exacerbe la perte de sens. Il s'agit de “faire”, sans même réfléchir au “pourquoi faire” ;
- Le déni de la légitimité de la concertation sociale et des représentants des travailleurs soutient l'expression des violences, et les exacerbent. Au-delà d'empêcher la construction de solutions paritaires, ces dénis amplifient le manque de reconnaissance du personnel.

ENJEUX SECTORIELS.

SOINS DE SANTÉ

PRESCRIPTION



10415587931054898

Prescripteur: *Coalition Santé*Destinataires: *Les partis politiques*

Définissons ensemble des objectifs de santé publique à décliner dans toutes les politiques.

- **Renforcer la participation et la co-gestion** au sein des politiques impactant la santé publique.
- **Investir dans une éducation** promotrice de santé : école, réseau familial, associations...
- **Assurer l'accès à un logement digne** dans un environnement sain pour tous et toutes.
- **Soutenir la production paysanne locale et durable** pour une alimentation santé.
- **Soutenir une organisation du travail saine et durable** pour l'ensemble des travailleurs et travailleuses.
- **Renforcer et orienter les budgets** vers l'atteinte d'objectifs (de soins) de santé.
- **Réinvestir massivement dans la première ligne** d'aide et de soins.
- **Réenchanter et rendre attractif** les métiers de l'aide et du soin.
- **Définir et organiser l'offre de soins** en fonction des besoins objectivés des populations.
- **Assurer une plus grande accessibilité financière, géographique, temporelle et culturelle** aux services d'aide et de soins notamment en renforçant l'Aide Médicale Urgente.

La CNE est un des membres fondateurs et moteur de deux coalitions actives dans le domaine de la Santé, la Coalition Santé et le Réseau européen : « Notre santé n'est pas à vendre ». A ce titre, nous endossons les revendications portées par les campagnes respectives #VivreMieux et « La Santé avant le marché... changeons l'Europe ».

En soutien à la campagne #VivreMieux, nous appuyons les revendications portées dans le livre blanc publié par la Coalition Santé. Pour rappel, en voici les dix thèmes de campagne, qui portent tant sur la promotion de la santé que sur son accessibilité, avec comme leitmotiv de faire de la Santé un objectif dans toutes les politiques.

Pour la prochaine législature, nous prescrivons le programme.

Nos priorités sont les suivantes:

Un financement solidaire suffisant

Nous voulons garantir sur le long terme un financement suffisant (norme de croissance à 3%) :

- Sur une base solidaire et redistributive ;
- Intégrant une réelle démocratie sanitaire ;
- Évitant ainsi une couverture financière par le bénéficiaire (directe ou via des assurances privées).

La Belgique doit défendre au niveau européen un modèle de protection sociale basé sur ce financement solidaire, sans pression budgétaire.

Priorité à une politique de santé démocratique, participative, ancrée dans la réalité locale

- Basée sur une analyse multidisciplinaire et intersectorielle des besoins :
 - ✓ Favorisant les implications participatives des bénéficiaires ;
 - ✓ En tenant compte des réalités du milieu dans lequel ils vivent ;
 - ✓ Avec l'aide d'organismes indépendants ;
 - ✓ À l'exclusion des lobbies à visée commerciale ;
 - ✓ Et produisant une information accessible à tous.te.s ;
- Cette politique de santé doit intégrer et combiner :
 - ✓ L'impact santé des autres politiques ;
 - ✓ Des politiques renforcées de prévention, prioritairement collectives ;
 - ✓ Une offre multidisciplinaire de soins, échelonnée et intégrée ;
 - ✓ L'universalité d'accès et de couverture.

En ce qui concerne l'Offre de soins

- L'échelonnement de l'offre doit être mis en œuvre à travers :
 - ✓ Le développement d'une offre intégrée de première ligne pour une zone donnée, reprenant une palette complète des professionnels socio-sanitaires ;
 - ✓ La formation et l'incitation des professionnels à cet échelonnement ;
 - ✓ La sensibilisation et l'incitation des bénéficiaires à cet échelonnement ;
 - ✓ Une offre de 2^{ème} et 3^{ème} lignes suffisamment accessible, ouverte à la coordination et à la complémentarité.
- Pour lutter contre la dualisation en matière de santé, le principe d'accessibilité universelle doit être garanti par :
 - ✓ La non-commercialisation des prestataires ;
 - ✓ Le financement par capitation (et pas par prestation) ;
 - ✓ La couverture complète du coût via le financement de base ;
 - ✓ La non-sélection des patients et des pathologies ;
 - ✓ La suppression des pratiques privées et des suppléments d'honoraires ;
 - ✓ La transparence et le contrôle démocratique.
- La démocratie sanitaire doit s'exprimer par :
 - ✓ La participation des patients à tous les niveaux (analyse des besoins, définition des orientations politiques, organisation du système ; fonctionnement des prestataires, formation des professionnels...)

- ✓ La formation des professionnels à cette nouvelle vision de Santé et à leur implication dans les orientations et l'organisation du système de santé ;
- ✓ Une vision multidisciplinaire plus égalitaire.
- L'intérêt collectif et du bien public doit primer sur les appétits lucratifs :
 - ✓ La Belgique doit être à l'initiative d'une politique européenne favorisant la recherche publique et la négociation transparente avec le secteur pharmaceutique ;
 - ✓ En Belgique, le prix des médicaments, des implants et du matériel médical doit faire l'objet d'une transparence totale et d'un contrôle public.
- La qualité des soins passe par de bonnes conditions de travail, ce qui nécessite :
 - ✓ Un taux d'encadrement suffisant en quantité et qualifications, en permanence ;
 - ✓ Une charge de travail physique et psychosociale tenable, tout au long de la carrière ;
 - ✓ Des mesures de fin de carrière adaptées à la charge de travail (dispenses de prestations, plans tandem, tutorat, ...) ;
 - ✓ Une plus grande démocratie sociale dans les institutions de soins, avec le temps nécessaire à la participation du personnel, ...
 - ✓ Le maintien du congé prophylactique.



FÉDÉRAL

HÔPITAUX

Les mesures budgétaires prises par les précédents gouvernements dans les soins de santé ont trouvé le personnel de ce secteur et les institutions de soins en très mauvaise santé quand est apparue la pandémie. La crise sanitaire a décuplé les besoins en investissements humains pour tenter d'en limiter les impacts catastrophiques. Ces professionnels ont tout donné. Trop donné !

L'épuisement physique et psychique a été tel que bon nombre de collègues ont pris distance : passage à temps partiel, fuite vers d'autres horizons, ou alors burnout et maladies de longue durée.

Certes, les gouvernements Wilmès et puis De Croo ont mobilisé des moyens budgétaires pour tenter d'améliorer la situation : à la suite des fortes mobilisations syndicales, le Fonds Blouses Blanches et un Accord Social Non Marchand ont donné la possibilité aux institutions d'engager du personnel soignant supplémentaire pour soulager, et d'améliorer quelque peu les conditions salariales.

Malheureusement, sur le terrain, la réalité l'emporte sur les intentions. L'après pandémie n'a en aucune manière été synonyme de repos et de récupération. Bien au contraire, pour au mieux le motif médical de limiter les conséquences des reports de soins lors de la pandémie (avec aggravation des pathologies), mais aussi, dans certaines disciplines, pour compenser les pertes économiques, l'outil hospitalier notamment a relancé une activité intensive de « rattrapage ». Le personnel n'a pas pu suivre.

Politiquement, on ne peut que s'étonner de la stratégie choisie par le gouvernement. Après la tentative d'interdiction professionnelle pour le personnel soignant non vacciné, totalement à contretemps, des mesures visant à favoriser les heures supplémentaires et le travail des étudiants ou des pensionnés, la délégation à du personnel non qualifié, ... sont autant de mesures amplifiant le sentiment de non-reconnaissance. Que les applaudissements sont loin !

L'embauche possible, elle ne s'est réalisée que partiellement, et souvent par du personnel de soutien, logistique, administratif ou technique. Cela a, certes, permis de soulager le personnel soignant, mais a aggravé dans le même temps le fractionnement des prises en charge, et donc la perte de sens par l'exécution successive des seules prestations techniques par le personnel qualifié.

L'implémentation de l'IFIC à 100% a été un enjeu très important de ces dernières années. Il atteint à présent sa vitesse de croisière. Les enjeux actuels sont liés à l'entretien des fonctions, avec un enjeu de taille, à savoir le changement de catégories salariales, notamment des aides-soignants et des secrétaires médicales.

Nos solutions :

- Maintenir et développer le modèle salarial IFIC, en prenant les budgets nécessaires pour assurer que les entretiens qui aboutissent à des changements de catégorie salariale soient une réalité sur le terrain. En particulier, les entretiens de 2023-2024 des fonctions d'aide-soignant et de secrétaire médicale doivent faire évoluer les barèmes existants.
- Garantir le financement et le statut des emplois.
- Garantir les financements des accords sociaux et des CCT.
- Accroître l'encadrement en personnel dans les différents services hospitaliers, afin d'améliorer les conditions de travail et la qualité des soins.
- En matière de réforme hospitalière :
 - ✓ Intégrer dans la loi un cadre de concertation sociale préalable aux négociations aboutissant aux réseaux (notamment pour les réseaux mixtes public/ privé),

- ✓ Définir de façon large « l'entité hospitalière » et garantir que les services hôteliers, logistiques et médicotecniques restent dans cette définition (interdire le dumping social),
- ✓ Garantir l'emploi, y compris par une réaffectation des moyens dans l'amélioration de l'encadrement.
- Mettre en place des dispositifs réglementaires permettant de réduire, et si possible, de supprimer les effets de commercialisation de la Santé :
 - ✓ Mettre en place un financement hospitalier autonome, indépendant des honoraires médicaux,
 - ✓ Supprimer les suppléments d'honoraires,
 - ✓ Interdire les consultations privées dans les hôpitaux,
 - ✓ Revoir la politique des médicaments et du matériel médical,
 - ✓ Garantir une couverture de santé suffisante et universelle de façon à réduire drastiquement la nécessité du recours aux assurances privées.
- Redonner aux professionnels de la santé une capacité de réaliser leur métier en concordance avec les principes annoncés et appris, notamment en ce qui concerne une prise en charge globale et humaine.

SOINS À DOMICILE

Le secteur des soins à domicile est impacté par les mutations du secteur hospitalier. En effet, si les durées d'hospitalisations sont raccourcies, ce sont les services de soins à domicile qui vont prendre le relais. Les prises en charge évoluent donc, avec des patients qui présentent des pathologies plus aigües ou plus lourdes. En revanche, l'environnement dans lequel évolue les prestataires n'est pas toujours adapté.

Nos solutions

- Un financement complet et indexé des secteurs INAMI en ce qui concerne tant le Fonds Blouses blanches que l'implémentation de l'IFIC.
- Un financement augmenté et garanti :
 - ✓ Pour répondre aux normes de personnel revues à la hausse,
 - ✓ Pour permettre le financement correct des prestations nécessitant deux prestataires,
 - ✓ Pour améliorer les primes pour prestations irrégulières,
 - ✓ Pour prendre en compte le temps administratif lié aux prestations,
 - ✓ Pour un meilleur subventionnement du matériel d'adaptation ergonomique chez les patients.
- Un aménagement des fins de carrière :
 - ✓ La pénibilité dans le secteur des soins à domicile nécessite que les professions soignantes soient considérées comme métiers lourds sans pénalisation au niveau de la pension,
 - ✓ L'amplification des dispenses de prestations à partir de 60 ans et maintien des dispenses existantes dès 45 ans,
 - ✓ La possibilité de plan Tandem sans conditions à 55 ans avec paiement du mi-temps à 80% et engagement compensatoire d'un jeune travailleur,
 - ✓ Le tutorat.
- Une augmentation des normes en personnel.
- Le maintien de l'écartement prophylactique des femmes enceintes et allaitantes.
- L'accès amélioré aux formations continuées par :
 - ✓ Un élargissement des conditions du congé éducation payé (CEP),
 - ✓ Le financement par l'employeur des formations non couvertes par le CEP,

- Une mobilité facilitée pour les soignants par :
 - ✓ Une meilleure prise en compte des frais de déplacements en milieu urbain,
 - ✓ Une dérogation en matière de parking.



REGIONS

AIDE À DOMICILE

Pour relever l'enjeu du vieillissement, de l'amélioration des conditions de vie des plus précaires, il faut pouvoir compter sur les travailleuses de l'aide et de l'accompagnement à domicile.

Les métiers du care (pour le dire autrement : les métiers du lien) sont par définition invisibilisés (car relevant d'une certaine manière de l'intimité, encore plus lorsqu'il s'agit de l'accompagnement à domicile).

Plus on s'éloigne de l'hôpital, plus on devient invisible.

Dans notre société patriarcale, capitaliste et néolibérale, il y a une tendance à délaissé les métiers du care croyant, erronément, que ces métiers ne rapportent rien.



[Penser demain : la société du "care" selon Cynthia Fleury | Brut.](#)



Depuis des années, les travailleuses des SAFAs revendiquent une reconnaissance de leur travail et une professionnalisation de leurs métiers. Cette professionnalisation passe par une revalorisation conséquente des salaires et une amélioration des conditions de travail, plus particulièrement celles qui sont liées à la prestation au domicile du bénéficiaire.

Nos solutions :

- La nécessité de posséder son propre véhicule pour exercer un métier de l'aide à domicile est l'un des freins les plus importants en termes d'attractivité des métiers. Ce problème doit être résolu dès l'entrée dans la filière de formation, par la prise en charge du coût de l'auto-école et du permis de conduire (passeports drive, auto-école sociale). Il faut l'intégration des cours d'auto-école dans la formation initiale quand cela est nécessaire.
- Considérant que leur véhicule est un outil de travail, le financement des services doit permettre la mise à disposition de moyens de mobilité aux travailleuses. Les faibles revenus des travailleuses, surtout en début de carrière, ne leur permettent pas d'investir dans un véhicule peu polluant, et le véhicule vieillissant ou d'occasion tombe en panne régulièrement. Des solutions doivent être trouvées pour faciliter l'accès aux véhicules verts. A plus court terme, si l'utilisation d'un véhicule est incontournable dans les zones à plus faible densité de population, elle peut être remplacée, dans les villes, par l'utilisation des transports en commun, ainsi que de vélos/ vélos cargos pour certaines missions comme la livraison de repas. D'autres problèmes doivent alors être résolus, tels que le remboursement intégral des abonnements ou l'organisation d'horaires et de prises en charge réduisant les déplacements, et la prise en charge par l'employeur du matériel de protection (casques, phares, vareuses).
- Le manque de perspectives professionnelles au sein du secteur ne fidélise pas le personnel. Pourtant, l'émancipation des travailleuses reste, pour nous, prioritaire. Face à ce constat, il est nécessaire d'amplifier les possibilités de reconversion des aide-ménagères sociales, notamment en aide familiale via le financement par le Fonds Social Maribel ; de financer des formations qualifiantes, quelles qu'elles soient, comptées dans le temps de travail, pour obtenir un diplôme autre et financer le remplacement des travailleuses en formation via notamment les Fonds Sociaux ; d'amplifier et améliorer les critères d'admission aux formations ; de permettre la valorisation des compétences et des acquis de l'expérience ; de permettre la formation de réorientation favorisant la réinsertion des malades de longue durée et ainsi proposer des postes de travail adaptés, voire de nouveaux métiers utiles à la qualité des services.

- Les difficultés des métiers de l'aide à domicile sont liées au contexte de prestation au domicile des bénéficiaires, dans un contexte de solitude professionnelle qui en est la spécificité. Les prestataires de terrain sont confrontées, le plus souvent seules, à des situations impactant de plus en plus la charge psycho-sociale. L'emploi au niveau de l'encadrement doit être suffisant pour réaliser toutes les tâches inhérentes à cette fonction, en ce y compris le soutien des prestataires de terrain. Il est nécessaire de répondre aux difficultés liées à cette solitude professionnelle par des échanges de pratiques, des interventions, des réunions d'équipes, des contacts privilégiés avec les travailleurs sociaux, etc... intégrés dans les horaires de travail. Des réunions avec d'autres professionnels du domicile doivent également être rendues possibles.
- La mise en place de plus de digitalisation dans le secteur ne peut pas permettre une plus grande flexibilisation des horaires (ils doivent être stables et connus à l'avance), ne peut pas servir à une politique de « flicage/contrôle » et doit aller de pair avec l'implémentation d'un droit à la déconnexion.

Les SAFAs doivent répondre aux besoins des populations en perte d'autonomie (population en décrochage sociale, malades, handicapées, etc...). Ces services doivent être accessibles de manière universelle.

L'enjeu de l'accompagnement du vieillissement est un enjeu prioritaire de ces prochaines années : il nécessite un engagement massif des pouvoirs publics, en termes de budgets et en termes de politiques publiques, afin de permettre aux personnes âgées (actuelles et en devenir) en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible chez elle dans de bonnes conditions.



Pour répondre à ces enjeux, le secteur doit amplifier son offre, mais aussi la diversifier, en tenant compte de la nécessité d'une part, d'améliorer l'attractivité et la professionnalisation des métiers et, d'autre part, de garantir des prestations de qualité.

Lorsque les services publics proposent une offre insuffisante en regard de l'ensemble des besoins, les services commerciaux et à buts essentiellement lucratifs s'insinuent dans le secteur, ainsi que le travail en noir, le recours aux travailleuses domestiques ou encore les plateformes.

Le sous-financement chronique de ces activités d'aide renforce, au sein même des services, des logiques managériales marchandes de rentabilité (prestations de courtes durées mais plus nombreuses, chasse à l'absentéisme, flexibilité, attaques à la concertation sociale, tri dans les bénéficiaires pour ne retenir que les plus rentables).

Nos solutions :

- Toutes les activités répondant à des enjeux de société, et prioritairement celle de l'aide-ménagère sociale dont le personnel joue un rôle essentiel en matière de prévention et d'identification de la perte d'autonomie, doivent être financés.
- Les services SAFA doivent être accessibles pour tous les citoyens. Pour cela, le barème du bénéficiaire (qui n'a plus été relevé depuis près de 30 ans) doit être actualisé en fonction de la réalité du terrain.
- Le travail de reconstruction de l'autonomie des personnes est au cœur des métiers du domicile : il faut permettre au bénéficiaire de se réorganiser, d'accepter sa perte d'autonomie, de prendre des rendez-vous médicaux, etc... Cela nécessite une approche parfois différente et multidisciplinaire de l'accompagnement dans le cadre du maintien à domicile. En outre, le retour à domicile dans une optique palliative s'organise de plus en plus fréquemment. L'accompagnement mis en place intègre plusieurs disciplines et métiers qui doivent communiquer et se coordonner afin d'assurer le meilleur suivi médical et psychologique possible. La famille et l'environnement du bénéficiaire sont également des éléments essentiels dans ce type d'accompagnement. Le travail en réseau doit être soutenu.

- Tous les métiers de l'aide à domicile sont des métiers sociaux : il faut que les aides ménagères sociales soient reconnues dans leur travail de prévention et obtiennent un statut d'emploi. Tous les métiers doivent être financés et intégrer la réglementation, avec des contenus et des rôles précis et articulés entre eux.
- Les savoirs, savoir-faire et savoir-être doivent être adaptés aux problématiques rencontrées. Les besoins et le type d'accompagnement ont évolué au fil du temps : actuellement, les bénéficiaires présentent plus souvent des pathologies physiques ou psychiques lourdes et invalidantes qui appellent de nouvelles compétences. La formation de base doit intégrer ces aspects, ainsi que tous les aspects du métier, doit être améliorée et la formation continue doit être garantie. Les stages des futures professionnelles doivent être facilités.
- Les travailleuses du domicile doivent pouvoir identifier les besoins des personnes en perte d'autonomie mais aussi ceux de leurs familles, en fonction des trajets de vie, en mettant à leur disposition des outils de soutien permettant d'évaluer, au fil du temps, la « qualité de vie » tant de la personne que du professionnel (échelles BelRAi, par exemple, enquête sociale SAFA, l'échelle d'intensité).
- L'augmentation nécessaire de l'offre et de l'emploi dans le secteur nécessite une augmentation des places disponibles dans les écoles. L'exigence du CESS est un vecteur de mobilité verticale et est en concordance avec les socles européens.
- La formation dans le cadre de la Promotion Sociale, ou dans les Centres de formation agréés, survient souvent dans le cadre d'une réinsertion sur le marché du travail : il faut prendre en compte les difficultés inhérentes à ces situations (personne plus âgée, n'ayant plus travaillé depuis un certain temps, ...). La formation en alternance doit pouvoir se faire en CEFA, et pas uniquement dans les IFAPME.
- Les travailleuses accordent une importance centrale, qui est au cœur de leur métier, à l'accompagnement social (ne plus dire « maintien à domicile ») : faire avec le bénéficiaire, et pas à la place du bénéficiaire afin de maintenir le plus longtemps possible ses capacités physiques et mentales. Pour cela, le temps de la prestation doit être suffisamment important ; les prestations courtes doivent être drastiquement contrôlées car elles ne permettent que des gestes techniques rapides au détriment d'un accompagnement relationnel de qualité. Une relation de confiance se construit lentement et nécessite à la fois du temps et des savoirs-être indispensables.
- L'assistante sociale est le métier pivot qui organise la prestation en fonction des besoins du bénéficiaire. Sa présence régulière sur le terrain doit être rendue possible. Étant donné ses responsabilités de gestionnaire d'équipe, elle est garante d'une prise en charge multidisciplinaire respectueuse des besoins spécifiques du bénéficiaire et des compétences propres à la fonction de chaque prestataire. La qualité du service dépendra également de ses compétences en matière d'organisation du travail et de coordination d'équipe. En ce sens, une communication claire et transparente ainsi que des réunions de qualité jettent les bases d'un fonctionnement optimal.
- Face au défi climatique et aux conséquences de l'activité humaine sur l'environnement, le secteur de l'aide à domicile ne peut pas rester inactif. Un cadre réglementaire doit permettre l'utilisation exclusive de produits ménagers respectueux du développement durable et qui n'occasionne pas de coût supplémentaire aux bénéficiaires. La gestion des déchets via les tris est en passe d'être adoptée partout et contribue à une politique plus responsable.

MAISONS DE REPOS ET DE SOIN

Outre les enjeux déjà évoqués concernant les soins de santé ou ceux de la réforme des professions de soins, il faut reconnaître que le secteur des maisons de repos a subi quelques séismes de magnitude importante ces dernières années. Tout le monde a en tête la catastrophe du COVID, qui a durablement affecté le secteur tout entier.

Le secteur fait également face à une concentration de plus en plus importante, notamment via le développement d'un secteur commercial privé important : la Région bruxelloise compte quelques 15.500 lits de maisons de repos et de soins agréés, dont 9.500 - soit 61% - sont exploités par des opérateurs commerciaux. En Wallonie, cette proportion est de 44% et en Flandre, où des acteurs comme les ASBL catholiques dominent, elle n'est que de 19%. Le secteur compte aussi des acteurs publics comme les CPAS. Les agréments sont cruciaux pour ces exploitants, car la sécurité sociale ne peut subventionner que ces lits.

L'implémentation de l'IFIC à 100% dans les MR-MRS wallonnes et bruxelloises vient à peine de se terminer. Et quelques ratés à l'allumage sont à déplorer. En effet, malgré un intérêt évident à basculer, un nombre important de travailleurs a refusé ce passage. Près de 30% des aides-soignantes bruxelloises n'ont pas franchi le pas, à la suite d'un déficit d'information et au développement de *fake news* qui ont découragé certains.

Nos solutions :

- La poursuite du financement IFIC, pour permettre à l'ensemble du personnel de basculer.
- Le financement du passage de catégorie des aides-soignantes en catégorie 12.
- Une révision des normes obligatoires de personnel :
 - ✓ Les normes doivent être suffisantes pour chaque qualification de telle manière à permettre la mise en œuvre du projet de vie mais également le respect de la fonction de chaque travailleur. Nous voulons par exemple que la norme de 1 membre du personnel d'hôtellerie pour 15 résidents passe à 3,
 - ✓ Les normes du personnel doivent également tenir compte du temps nécessaire aux indispensables réunions d'équipes, aux formations continues, au temps de travail syndical,
 - ✓ Les normes du personnel doivent permettre un travail de qualité, en ce compris avoir du temps pour les contacts humains, pour permettre à chaque résident de vivre à son rythme. Nous voulons que la norme aide-soignant qui est aujourd'hui de 5 pour 30 résidents évolue de manière significative, cette norme étant manifestement insuffisante.
- Une diversification des qualifications du personnel :
 - ✓ Si nous voulons que les MR - MRS soient des lieux de vie et non des « mini hôpitaux » il est indispensable de diversifier le personnel dans d'autres fonctions que du personnel de soin et personnel paramédical,
 - ✓ Le personnel dit d'hôtellerie, administratif, social, animateur - éducateurs, soignants, doit correspondre au projet de vie de l'établissement en normes et qualifications,
 - ✓ Les équipes mobiles doivent faire l'objet d'une norme obligatoire. Nous refusons, a contrario, que les Maribel soient comptabilisés dans les normes obligatoires.
- La mise en œuvre de projets de qualité, concertés :
 - ✓ Le décret wallon prévoit une démarche d'amélioration de la qualité à travers le projet de vie de l'établissement qui doit permettre aux résidents de préserver un sens à leur vie et pour les professionnels de donner un sens à leur travail,
 - ✓ Il est prévu que le projet de vie de l'établissement soit réalisé avec les membres du personnel,

- ✓ Nous voulons inclure un avis des représentants du personnel (CE CPPT DS) concernant les conditions suffisantes et nécessaires pour sa réalisation, notamment les normes et qualifications du personnel, et permettant une organisation du travail soucieuse de la qualité du service ET de la qualité des conditions de travail de tout le personnel. Les représentants du personnel doivent aussi être associés à l'évaluation du projet.
- Un recul de la commercialisation du secteur. A ce titre, nous soutenons l'ordonnance bruxelloise qui entend lutter contre la "marchandisation des soins", illustrée par les scandales autour des opérateurs commerciaux. L'ordonnance entend ainsi réduire la part des maisons de repos commerciales à la moitié (au maximum) du marché bruxellois. Pour ce faire, à partir de 2024, Bruxelles retirera chaque année à toutes les maisons de repos l'agrément de la moitié du nombre de lits inoccupés - sans compensation - à l'exception d'une marge de tolérance de 5% !

HANDICAP : l'Accueil et l'Hébergement des personnes handicapées

Pour un projet politique cohérent et de cohésion

Une société inclusive s'adapte aux besoins des personnes, aux différences de chaque citoyen afin de lui donner toutes les chances d'épanouissement dans la vie. L'inclusion exige donc la mobilisation et la volonté collective des pouvoirs publics. C'est leur responsabilité de fixer une politique sociale, de fixer le cadre et les moyens garantissant la dignité, les soins, le bien-être et l'accompagnement des personnes handicapées jeunes et moins jeunes.

Une politique sociale impose une cohérence des idées et des objectifs et une cohésion des acteurs qui les mettent en œuvre, à commencer par les personnes handicapées dont la parole est évidemment centrale. La notion de citoyen implique de pouvoir être reconnu comme « différent » en raison d'un handicap, par exemple. Elle permet à la personne vivant ce handicap d'évoluer en suivant son propre cheminement, sans nécessairement que l'on pose des actes en lieu et place de cette dernière. Elle permet également à cette personne tout simplement d'exister à part entière avec sa réalité, ses besoins, ses aspirations. En ce qui concerne les personnes porteuses de handicaps, la notion de partenariat présuppose que l'on reconnaisse les potentialités de la personne, y compris concernant la gestion de ses biens et de sa personne.

Répondre à ses besoins, c'est centrer notre action sur ses capacités et non sur ses carences.

La qualité des services

Il est légitime pour le pouvoir politique subsidiant de s'inquiéter de l'utilisation des deniers publics et de vérifier le respect des normes, légitime également de savoir si l'offre de service proposée correspond bien aux besoins exprimés par les bénéficiaires. Les professionnels, eux-mêmes, soucieux de la qualité de leur intervention, sont souvent demandeurs de feed-back, même critique, sur leur travail social.

Dans les services qui nous occupent, il s'agit plutôt de produire de la valeur qui a du sens, et en fonction des valeurs sociétales qui sont les nôtres. La nécessité de donner un sens et de mettre un cadre à cette démarche de qualité et de son évaluation nous paraît évidente.

En ce sens, les décisions prises lors de cette législature en RW, en matière de contrats d'objectifs, plus particulièrement en ce qui concerne l'étanchéité accrue entre la masse salariale et les frais de fonctionnement, ainsi qu'en ce qui concerne le déni de l'utilité de la concertation sociale à ce propos, nous inquiètent fortement.

Une évaluation constructive se négocie.

Le souci de qualité, cela passe aussi par la qualité des relations sociales dans le service, la qualité des conditions de travail, la qualité de démocratie et de transparence dans le fonctionnement des instances de l'institution, en prenant en compte les ressources et les compétences de tous les acteurs et de tous les métiers.

Cette transparence doit également se concrétiser à travers les relations nécessaires et équilibrées que les administrations entretiennent avec les travailleurs eux-mêmes et leurs représentants: trop souvent, l'expertise du personnel n'est pas entendue, voire complètement niée.

Un secteur en évolution, qui souffre d'un manque de financement et qui n'est pas à l'abri d'une pénurie de personnel

La crise sanitaire a marqué durablement le personnel du secteur. La gestion de cette période a été rendue possible grâce à la grande adaptation et créativité de celui-ci.

Le confinement de bénéficiaires désorientés a été très difficile à gérer. Les mesures de distanciation physique sont parfois impossibles à respecter. Les difficultés d'infrastructures n'ont pas permis, à certains endroits, de respecter l'isolement ni une vie digne dans ces lieux d'isolement (sanitaires manquants par exemple).

Durant cette période, il y a lieu également de mettre en évidence les décisions inacceptables prises par certains acteurs commerciaux, en toute opacité, qui utilisent les travailleurs comme variables d'ajustement, y compris en recourant au chômage temporaire alors que le nombre de résidents ne diminuait pas et que les financements français, liés à la présence dans certains centres wallons de résidents français, étaient garantis.

Comme le révèlent les chiffres de l'AViQ, c'est dans le secteur du handicap commercial que le nombre de décès s'est avéré le plus élevé. Il y a bien entendu des éclairages à apporter pour nuancer ces chiffres. Cependant, cela rappelle que le modèle lucratif, quand il s'agit de services collectifs à la personne, est un modèle dangereux à bannir.

De ce point de vue, le moratoire décidé par le Gouvernement français (arrêt des « flux » des personnes handicapées françaises vers la Belgique dès mars 2021) doit être une opportunité à ne pas rater de transformation progressive du secteur agréé non subventionné en secteur subventionné, pour garantir l'emploi au niveau global, répondre ainsi aux besoins non rencontrés des personnes handicapées belges, et mettre complètement hors-jeu les acteurs purement commerciaux.

Depuis plusieurs années déjà, le secteur du handicap vit un processus de « désinstitutionnalisation » : des institutions organisées par type d'agrément avec des « antennes » qui présentent une structure à taille plus humaine. Il s'agit de prendre en charge les personnes handicapées au sein d'institutions plus centrées sur le bien-être et orientées vers des soins mieux adaptés et de meilleure qualité. Cette politique favorise le retour en famille, quand cela est possible, en offrant de l'aide à domicile et des prises en charge budgétaires. Cependant, elle a un impact sur le travail avec les bénéficiaires et sur les conditions de travail du personnel. Il faut également tenir compte de l'évolution des profils accueillis et hébergés : depuis plusieurs années, les prises en charge se complexifient (doubles diagnostics), s'alourdissent (bénéficiaires vieillissants).

Le financement via le dispositif « cas prioritaires », s'il permet de trouver des solutions aux situations les plus urgentes dans un contexte de moratoire, ne garantit pas suffisamment une prise en charge de qualité, respectueuse des normes d'encadrement.

Nos solutions :

- La levée du moratoire existant depuis des années ; la subsidiation de l'offre, et non de la demande.
- La prise en compte de ces évolutions : il faut du personnel qualifié, à temps plein, en suffisance, dans un cadre de travail de qualité (formation continue, stabilité des horaires, réunions d'équipe, matériel adapté, ...).
- Que les budgets attribués au secteur de l'accueil et de l'hébergement soient revus à la hausse, pour empêcher un report sur les bénéficiaires (diminution de certaines activités ou activités/services à charge du bénéficiaire) ou sur le personnel (embauche de travailleurs moins qualifiés, ou multiplication de contrats précaires). Cette hausse significative prendra en compte une nécessaire augmentation des normes d'encadrement, et les qualifications et anciennetés réelle du personnel.

- L'engagement de jeunes collègues (la pyramide des âges dans le secteur indique un départ exponentiel, ces 10 prochaines années, du personnel en fin de carrière qu'il faudra remplacer) et le maintien des travailleurs plus âgés dans de bonnes conditions de travail est un enjeu majeur. Si les mesures de fin de carrière permettent aux plus âgés de lever le pied progressivement, il devient de plus en plus difficile de rester en bonne santé physique et mentale jusqu'à la pension : dos cassé, tendinites à répétition, burn-out, charge mentale intenable rendant difficile la déconnexion après la journée de travail. Il faut faciliter la transmission de savoirs et de savoir-faire.
- Le renforcement de l'attractivité du secteur pour prévenir d'éventuelles pénuries du personnel (intégrant le nécessaire partage du temps de travail). Il faut empêcher la mise en concurrence du secteur avec d'autres où les métiers psycho-sociaux et éducatifs sont mieux rémunérés.
- L'amélioration des normes d'encadrement, en tenant compte de la nécessité de s'adapter aux profils des bénéficiaires, de la lourdeur et de la complexité des profils. Ces normes doivent intégrer le temps nécessaire à la formation continue, à l'accueil et l'encadrement qualitatif de stagiaires, aux réunions d'équipe (pour tous les métiers) favorisant les échanges autour de la pratique professionnelle
- L'évaluation de la mise en œuvre du contrat d'objectifs (en Région wallonne), du point de vue de l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires, mais aussi en termes d'impacts sur les conditions d'emploi et de travail.
- La reconversion complète du secteur commercial vers le secteur agréé et subventionné, pour répondre aux besoins de la population et des familles, en préservant l'emploi du personnel, dont la qualité du travail n'est plus à démontrer. Pour cela, il est impératif de créer un espace de concertation avec les autorités françaises et l'ensemble des parties prenantes (dont les interlocuteurs sociaux), afin de garantir la sécurité et la qualité des prises en charge, ainsi que la qualité des conditions de travail.
- La reconnaissance du personnel comme expert de ses pratiques éducatives et pédagogiques, par l'ensemble des acteurs (employeurs - administrations). La perte de sens trouve pour partie son origine dans des processus de gestion du personnel qui en font de simples exécutants et qui les dépossèdent de leur travail. Les violences institutionnelles et managériales sont en expansion. Des solutions existent. Citons, par exemple, l'obligation pour tout agrément que la Direction suive un cursus de formation spécifique Non Marchand, construit paritairement.

ADULTES EN DIFFICULTÉ

L'accroissement des inégalités et de la grande pauvreté, induites par les politiques néolibérales menées depuis plusieurs dizaines d'années, ont favorisé les processus de sans-abrisme ou de mal logement. Ils touchent des profils de plus en plus diversifiés (pas seulement des hommes, mais des femmes, avec ou sans enfants, voire des mineurs non accompagnés, des personnes victimes de discriminations LBTQIA+, ou encore de violences intraconjugales).

Ces dernières années, ce sont les crises successives (financière, humanitaires dans des contextes de guerre et d'instabilité géopolitique, économique, sanitaire, énergétique) qui ont multiplié le nombre de personnes rencontrant une période d'extrême fragilité, basculant dans de la grande précarité, touchant au logement, condition première pour vivre dignement.

Ces crises ont été insuffisamment anticipées par les pouvoirs publics. Pire : les politiques inégalitaires et patriarcales menées jusqu'à présent ont amplifié ces phénomènes, en préférant mettre en avant les responsabilités individuelles de chacun·e dans sa trajectoire de vie.

Le personnel des maisons d'accueil, des centres d'urgence, ... sont en première ligne d'un tableau que tant la société, et bien trop souvent les citoyens, préfèrent ignorer. Les bénéficiaires de ces services, outre les parcours de vie traumatisants et la dureté de leurs conditions de vie, sont confrontés à l'ignorance, pire, au dédain.

Malgré les plans de lutte contre la pauvreté, tant à Bruxelles qu'en Wallonie, ou qu'au niveau des grandes villes (dans le champ de leurs compétences), les moyens dégagés ne suffisent pas.

Il faut avant tout agir pour prévenir ces situations : c'est au niveau des politiques de répartition des richesses que des changements de paradigme doivent être réalisés. Il ne suffit pas de grands nettoyages épisodiques des quartiers jouxtant la gare du Midi de Bruxelles pour répondre en profondeur et de manière durable à ces enjeux.

Il faut des politiques encore plus volontaristes en matière de protection des femmes victimes de violences (et empêcher que ces violences apparaissent).

C'est ensuite dans le refinancement des dispositifs existants qu'il faut investir, particulièrement en donnant au personnel les moyens de réaliser leurs missions, en permettant aux services de répondre qualitativement à toutes les demandes.

Par exemple, on constate une augmentation des demandes en centre d'hébergement (centres d'urgence). Les places en centres d'urgence augmentent tant bien que mal, mais celles en maisons d'accueil (COCOF) stagnent. Cela a pour effet que les bénéficiaires des centres d'urgence deviennent des usagers réguliers (avant « viennent pour 3 jours » ; aujourd'hui « restent de mois en mois »), rendant difficile voire impossible les trajets de réinsertion sociale. Ce qui renforce la perte de sens chez les travailleurs.

Nos solutions :

- Renforcer/prévoir des normes d'encadrement des bénéficiaires suffisantes, intégrant tous les métiers : éducatifs, psycho-sociaux, ... en tenant compte de la nécessaire pluridisciplinarité pour réaliser les missions. De plus, le sous-effectif chronique induit des situations de plus en plus fréquentes où le travailleur pallie ce sous-effectif en devenant multi-tâches, ce qui nuit à la qualité pérenne de la prise en charge.
- Revaloriser et harmoniser les conditions d'emploi et de travail :
 - ✓ Il y a un réel danger de précarisation des travailleurs du secteur, parfois risquant eux-mêmes de basculer dans la pauvreté,
 - ✓ Le turn over est présent ; le personnel est victime de stress vicariant ; l'intensité de travail rend difficile les périodes de formation et d'intervision, indispensables pour s'adapter au mieux aux réalités évolutives du terrain, pour souffler, pour échanger sur les pratiques. Un service de soutien au personnel, compétent dans la prise en charge du stress vicariant, doit être prévu et financé.
- Soutenir le travail du personnel par de l'interdisciplinarité, par des outils adaptés, par l'intervention d'équipes mobiles, ... Les bénéficiaires cumulent les difficultés, ce qui rend les prises en charges de plus en plus complexes (problèmes psychiatriques, toxicomanie...), engendrant des comportements de désespoir, de violence.
- Mener des politiques nouvelles, en pérennisant des actions ou des dispositifs ayant fait leurs preuves, en favorisant les collaborations et le travail en réseau, en permettant aux bénéficiaires de retrouver leur dignité (passant par une accessibilité à des soins de qualité adaptés et à un logement).

Il faut pour cela :

- ✓ Prévoir des services de 2^{ème} ligne (soutien psychologique, santé mentale, handicap, etc....),
- ✓ Élargir et augmenter les structures d'accueil qui doivent s'adapter à l'évolution des publics,
- ✓ Créer de nouvelles catégories de structures (exemple : de plus en plus de famille avec des enfants de plus de 12 ans, ces derniers ayant droit à des lieux propices aux repos, aux devoirs ; de plus en plus de jeunes filles de 18 à 24 ans, d'adultes porteurs de handicap, hommes avec enfants, ...).

AMBULATOIRE

Ce secteur est constitué de plusieurs sous-secteurs à la fois différents, tels que les centres de planning familial, les centres de santé mentale, les centres de services sociaux, les associations de santé intégrée ou les maisons médicales, etc.... mais qui vivent des réalités proches sur certains aspects.

Le contact direct avec la population est l'un de ces aspects, notamment la population en crise, en décrochage de la société.

Le secteur s'est largement construit en opposition aux pratiques d'institutionnalisation et propose souvent une prise en charge qui se veut respectueuse de l'individu dans ses diverses composantes, tenant compte de son histoire, de son contexte de vie (sociale, environnementale, matérielle, ...). La prise en charge se veut plus systémique. Le personnel de l'ambulatoire est le témoin privilégié des dégâts importants induits par les crises successives sur les publics pris en charge.

Les constats sont très inquiétants, dans tous les domaines couverts (surendettement, santé mentale et physique, violence conjugale et intrafamiliale, précarité, assuétudes, planning familial, etc...) : les publics qui y sont accompagnés représentent des catégories de la société qui payeront encore longtemps tant collectivement qu'individuellement les crises de ces dernières années. Beaucoup ont basculé dans un *no-man's land* : ils sont en dehors du radar, en marge de la société, avec des risques de précarisation démultipliés par la crise économique. Beaucoup est à reconstruire, et cela nécessite des moyens à la hauteur des enjeux pour ces publics, mais tout autant pour la société entière.



[Evolution des problématiques sociales et de santé 2018 -2022 : sortie du rapport ! - CBCS](#)

Malgré les mesures prises par les gouvernements (Proxisanté, réforme santé mentale en RW, plan social santé intégré à Bruxelles), le personnel continue de manquer cruellement de moyens ; il est au bord de la rupture.

La complexité des situations ainsi que les nombreux obstacles pour que les personnes aient accès à certains droits ou services, mêmes fondamentaux, mettent à dure épreuve le personnel qui manque d'énergie pour arriver au bout de ses nombreuses tâches. Sans parler de l'énergie que ce personnel dépense à comprendre le sens de ce qu'il fait. Tirailé entre l'exécution de tâches imposées par les différentes réglementations (obligations administratives - complexité législative - contrôle accru) et celles qui sont au cœur de leur idéal et de leurs métiers de soutien et d'accompagnement, dans un contexte professionnel en mutation (digitalisation, difficultés à recruter, à remplacer les absents), le personnel se décourage. Le lien de confiance, fragile, qu'il construit au quotidien avec les bénéficiaires est mis à mal par ces évolutions.

Comme pour le secteur des adultes en difficulté, il faut avant tout agir pour prévenir ces situations : c'est au niveau des politiques de répartition des richesses et de prévention des risques pour les populations les plus en marge de la société que des changements de paradigme doivent être réalisés.

Outre la fatigue professionnelle, le personnel est confronté à des faits de violence en accroissement.

Nos solutions :

- Augmenter les normes d'encadrement. Ces normes doivent permettre un travail et un service de qualité, tout en permettant au personnel d'accéder à une indispensable formation continue - stop au travail à flux tendu.
- Revaloriser et harmoniser les conditions d'emploi et de travail :
 - ✓ Il y a un réel danger de précarisation des travailleurs du secteur, parfois risquant eux-mêmes de basculer dans la pauvreté,
 - ✓ Le turn over est présent ; le personnel est victime de stress vicariant ; l'intensité de travail rend difficile les périodes de formation et d'intervision, indispensables pour s'adapter au mieux aux

réalités évolutives du terrain, pour souffler, pour échanger les pratiques. Un service de soutien au personnel, compétent dans la prise en charge du stress vicariant, doit être prévu et financé.

- Rendre visible le secteur et le travail du personnel ; soutenir le travail du personnel par de l'interdisciplinarité, par des outils adaptés, par le travail en réseau. Il faut prévenir les risques psychosociaux et physiques, pour éviter l'épuisement professionnel.
- Le financement des services doit être à la hauteur des besoins : stop aux moratoires et aux appels à projet ou aux subventions facultatives (les services sont à saturation, leur accès est limité, le délai d'attente pour être pris en charge s'allonge) ; les emplois doivent être pérennes.

INSERTION

L'insertion joue un rôle sociétal fondamental et concret contre les risques de montée des théories et solutions d'extrême-droite.

En effet, l'action d'insertion socioprofessionnelle s'inscrit dans une démarche intégrée de lutte contre l'exclusion sociale, culturelle et professionnelle. Elle doit permettre à des adultes exclus et fragilisés (éloignés de l'emploi, porteurs d'un handicap, d'origine étrangère) de se (re)placer dans une perspective réaliste de reconstruction, de parcours d'insertion tout en retissant des liens sociaux.

Le contexte économique et social rend le travail d'orientation et d'insertion vers et dans l'emploi de plus en plus difficile. Les travailleurs se trouvent ainsi en tension entre leurs missions d'insertion et les possibilités réelles qui s'offrent dans le domaine de l'emploi et de la mobilité professionnelle. Ils sont directement confrontés à l'état du marché du travail. Avec des emplois trop rares et peu attractifs, on ne peut pas faire des miracles !

De plus, la recherche d'un emploi sous la contrainte ne résout en rien le problème de la pénurie d'emplois, d'autant plus chez les personnes les moins qualifiées.

Les travailleurs du secteur de l'insertion sont de plus en plus soumis à une triple contrainte entre leur travail social, la réalité du marché de l'emploi et les exigences de contrôles et de résultats quantifiables imposées par l'autorité. Tout cela dans un contexte de sous-financement structurel de plus en plus criant.

LES CISP - CENTRES D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE

Comme d'autres secteurs de la réinsertion, le secteur des CISP, après avoir intégré une évolution réglementaire importante en 2016, se trouve face à des enjeux fondamentaux.

Alors que les conditions de travail se détériorent, la charge de travail s'intensifie : lourdeur administrative, nouvelles méthodologies de travail, digitalisation, publics de plus en plus éloignés de l'emploi, publics cumulant les difficultés sociales et psychosociales, vieillissement de la population. Il ne s'agit plus seulement de rapprocher de l'emploi des personnes qui en sont éloignées, il s'agit également de faire face à des problèmes de santé mentale et des difficultés d'apprentissage beaucoup plus nombreuses qu'auparavant. Et ce dans un cadre de travail qui nécessite un réel soutien.

Nos solutions :

- Une meilleure reconnaissance des métiers.
- Une reconnaissance du diplôme universitaire ou expérience équivalente.
- Une augmentation significative de l'enveloppe budgétaire permettant un effectif suffisant, particulièrement dans les fonctions administratives et pédagogiques.
- Un financement suffisant et structurel permettant aux projets innovants de soutenir l'emploi dans les secteurs en demande.

LES MIRES - MISSIONS RÉGIONALES (RW)

Depuis toujours, les Mires présentent de bons résultats. Il s'agit du seul secteur recevant un subventionnement directement lié au taux effectif de mise à l'emploi : le secteur des Mires est le seul à avoir pour objectif la mise à l'emploi du public précarisé ; il se coordonne avec les autres secteurs pour permettre à ce public d'atteindre l'emploi et surtout d'y rester.

Les partenariats avec les autres secteurs se développent et ce, depuis plus de 30 ans.

Les travailleurs détiennent une réelle expertise d'évaluation des potentialités des candidats et de leur motivation face à l'emploi, mais aussi du type d'entreprise où chacun de ces demandeurs d'emploi pourraient être engagés ; ce qui leur permet de répondre très rapidement, efficacement, de manière souple, personnalisée et originale aux demandes tant des demandeurs d'emploi que des entreprises.

Malgré cela, et malgré les bons résultats quantitatifs et qualitatifs, les conditions de travail se détériorent. L'évolution des profils du public, mixant de plus en plus de difficultés sociales, leur impose d'utiliser des ressources de plus en plus diverses. La charge administrative est croissante. Le travail se réalise à flux tendu.

La charge psychosociale s'alourdit. Le manque de liquidités dans certaines ASBL empêche les directions de répondre aux demandes bien légitimes du personnel en termes d'amélioration des lieux de travail et de préventions des risques psychosociaux.

Nos solutions :

- Une subvention qui permette :
 - ✓ Aux travailleurs d'assurer leurs missions avec de bonnes conditions de travail,
 - ✓ D'accueillir plus demandeurs d'emploi,
 - ✓ D'accomplir un travail quantitatif mais surtout qualitatif au service des demandeurs d'emploi et des entreprises,
 - ✓ De développer l'Innovation et la Recherche,
 - ✓ De ne plus avoir recours à des lignes de crédit très coûteuses et non éligibles comme dépenses.
- Une subvention qui soit à hauteur d'une réelle politique de l'emploi pour un public précarisé.
- Une diminution de la charge administrative imposée par les pouvoirs subsidiaires.

LES CFISPA - CENTRES DE FORMATION ET D'INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLES ADAPTÉS

Le profil du public formé au sein des CFISPA évolue (comme depuis peu les malades de longue durée).

A cet égard, il est essentiel que l'ensemble du personnel puisse avoir accès à une formation de qualité, tenant compte de ces évolutions ainsi que des situations socio-économiques vécues par ces publics.

Le recyclage des formateurs, au vu de l'évolution technique des métiers, est tout aussi essentiel.

Les travailleurs du secteur tiennent à la spécificité de leurs centres de formation, qui visent à la mise à l'emploi des publics handicapés et à leur émancipation dans la société.

Nos solutions :

- Un financement consacré spécifiquement aux réunions dites d'intervision, par métier et inter-métiers, permettant un renforcement de la transversalité des pratiques pédagogiques.
- Un financement permettant aux CFISPA d'orienter au mieux leurs filières de formation sans laisser sur le carreau les formateurs spécialisés dans leur domaine spécifique.



COMMUNAUTE FRANCAISE

ENFANCE

Il n'est plus à démontrer en quoi tous les lieux d'accueil de l'Enfance (de 0 à 13 ans), en accueil collectif (crèches), à domicile, en ATL (Accueil Temps Libre) sont des lieux d'émancipation pour nos enfants.

Les 1000 premiers jours de l'enfant sont déterminants et sacrés pour son développement : premier lieu de socialisation, d'apprentissage collectif, de jeu en collectivité ; c'est là que tout se dessine pour l'avenir du jeune et de l'adulte qu'il deviendra. Certes, le secteur remplit des fonctions sanitaire et économique, mais assume surtout un rôle éducatif et social primordial !

L'accueil de l'enfant ne doit pas répondre uniquement au problème d'employabilité des parents mais il doit s'inscrire dans une politique de soutien à la parentalité dans une société inclusive.

L'accueil du jeune enfant, dans une perspective éducative, sociale et de progrès, ne s'improvise pas et requiert une pluralité de compétences (relationnelles, pédagogiques, sociales, ...) qui s'acquièrent grâce à l'amplification de la professionnalisation du personnel. Ce n'est rendu possible qu'au sein d'institutions pérennes, soutenues et accompagnées.

Seule une politique forte en matière d'accueil de l'enfance pourra se targuer de soutenir des valeurs telles que l'émancipation des jeunes enfants, la lutte contre la pauvreté infantile ou les inégalités sociales.

L'accueil de l'enfant doit immanquablement être une priorité politique, guidée par des critères de qualité, dans une démarche non marchande, intégrant :

- Un investissement financier massif et évolutif du secteur à la hauteur des enjeux qui s'y jouent ;
- La valorisation du secteur via la professionnalisation et la formation ;
- La promotion d'une alliance éducative non hiérarchisée entre le secteur scolaire et celui de l'accueil de l'enfance ;
- L'harmonisation du secteur en termes de normes d'encadrement et de subventionnement ;
- La construction du secteur sur base de nos fondamentaux - ci-dessous - ne peut se faire que dans le cadre d'une réelle concertation sectorielle.

Un financement nécessaire... Tous concernés, avec un retour sur investissement indéniable !

L'Accueil de l'Enfance est une question importante de société (soutien à la parentalité, accès au marché du travail et/ou à la formation pour les parents, ...). Et pourtant, il manque de moyens financiers pour atteindre les exigences de qualité que les parents et leurs enfants sont en droit de leur demander. Les travailleuses en ont assez des sous-statuts et des subventionnements portant sur des projets spécifiques ne permettant pas de l'emploi pérenne, principalement en ATL. Les conditions de travail se dégradent, la surcharge est quotidienne et le travail se limite aux actes sanitaires essentiels. Les professionnelles, désabusées et épuisées, fuient le secteur.

Nos solutions :

- Le respect des 16 balises de la vision du système de l'accueil de l'enfant telles que définies dans le contrat de gestion ONE 2021-2025 à l'article 1.1.
- De nouvelles sources de financement réfléchies en concertation avec les différents niveaux de pouvoirs.

Réaffirmation forte de notre modèle d'accueil subventionné : la marchandisation de l'enfance nuit gravement au modèle de société inclusive et égalitaire !

À côté du secteur public et du secteur privé subventionnés s'organise un type d'accueil, aussi privé, mais de type commercial tel que nous pouvons le voir émerger dans le secteur des maisons de repos. De grands groupes reprennent des crèches et accueillent des enfants. Cependant tout le fonctionnement est basé sur une réduction

maximale de tous les coûts qu'il s'agisse, par exemple, des denrées alimentaires destinées aux repas des enfants ou de la rémunération des travailleuses.

De plus, la participation financière des parents est déterminée par le pouvoir organisateur de la crèche et limite l'accès pour les personnes moins nanties. Pour avoir une place en crèche, certains parents sont prêts à y mettre le prix. Pour rappel, dans les milieux d'accueil subventionnés, la participation financière des parents est adaptée en fonction des revenus des familles.

En France, certains scandales ont éclaté concernant les conditions d'accueil déplorables de certaines structures privées commerciales. Ce modèle d'accueil privilégie nettement une classe aisée de la population et n'est gage ni de qualité ni d'inclusivité.

Par ailleurs, notons que les projets privés non subventionnés sont par définition précaires. Ce sont les résultats de projets professionnels personnels, et non pas collectifs et sociaux. Ils peuvent ouvrir et fermer, sans pérennité pour les familles.

Le Conseil d'Etat, dans ses arrêts pris en juillet 2023, démontre qu'il est possible d'orienter le secteur vers des projets collectifs, sociaux et non marchands.

Les politiques publiques ne vont pas assez loin dans la création de places subventionnées. Et le manque de financement de ces milieux d'accueil ouvre la porte à des dérives. Si les milieux sont simplement autorisés, on est dans le cadre du privé, sans régulation financière. Dans la tête de pas mal de gens, si c'est plus cher, c'est de meilleure qualité. Ce n'est pas forcément le cas. On sait que l'ONE n'a, par ailleurs, pas les moyens humains d'effectuer les mêmes contrôles dans le secteur privé (qualité, contrôle de qualité et accompagnement pour se développer, garantir de la formation continuée au personnel, etc...).

Pour aller plus loin :



[Michel VANDENBROECK - Etre parent dans notre monde néolibéral](#)

Nos solutions :

- La reconversion complète du secteur commercial vers le secteur agréé et subventionné tel qu'initialement prévu dans la Réforme des Milieux d'Accueil de 2020.
- Le refus ferme qu'à défaut de volonté politique de concrétiser des solutions durables, tant budgétaires que progressistes, orientées vers le soutien à la parentalité, il soit concrétisé des recettes marchandes et libérales (titres services, flexi jobs, ...).

Attractivité des métiers pour lutter contre la pénurie de personnel, attirer de nouvelles travailleuses et ainsi pouvoir créer de nouvelles places !

Dès le 1^{er} mois de grossesse, les parents veulent inscrire leur futur enfant sur les listes d'attente des crèches, et n'y parviennent pas : le manque de places est criant et un certain nombre de familles ne trouvera pas de solution d'accueil ! En 2025, un nouveau plan Cigogne verra l'ouverture de 5 200 places. Ce sera insuffisant notamment du fait des fermetures consécutives aux récentes crises sanitaire et économique !

Cette situation pèse gravement sur les familles, et à l'intérieur de ces familles plus particulièrement sur les femmes, qui sont les premières à pallier ce manque de place.

Cet élément associé au contexte de pénurie de personnel pose des questions quant à l'ouverture effective de ces nouvelles places d'accueil.

Nous ne pouvons répondre à l'enjeu du nombre de places suffisantes sans répondre à l'enjeu de la pénurie de professionnelles.

Pourquoi les jeunes ne s'orientent-elles plus vers ces métiers ? Pourquoi les travailleuses actuelles quittent leur emploi ? L'attractivité et la tenabilité des métiers du secteur de l'enfance sont au centre de la problématique.

Nos solutions :

- La suppression de la concurrence salariale entre les secteurs relevant de la FWB et des augmentations salariales nécessaires et suffisantes pour attirer de jeunes puéricultrices diplômées vers le secteur.
- La mise en œuvre de mesures concrètes favorisant la tenabilité des métiers, intégrant des thématiques telles que la mobilité professionnelle du personnel, les mesures de fins de carrière (réellement accessibles à toutes !), la poursuite de la professionnalisation de ces métiers, ainsi que la thématique amalgamant toutes les autres : la perte de sens.
- La valorisation de la mission sociétale du secteur de l'enfant et des métiers pour retrouver du sens, permettre de s'occuper de chaque enfant individuellement et de se recentrer sur les tâches pédagogiques.

Des normes d'encadrement respectueuses des enfants et des professionnelles !

La concrétisation de l'augmentation des normes d'encadrement est à ce jour, encore plus qu'hier, vitale car l'absence de sa mise en œuvre complète et rapide risque malheureusement d'amplifier un cercle vicieux de la pénurie dangereux pour tous (enfants, familles, personnel, société d'aujourd'hui et de demain).

Il est admis depuis des années que les normes en vigueur ne permettent pas au personnel d'exercer leur métier qualitativement, dans la durée, jusqu'à la fin de leur carrière.

Le plan Cigogne, dont la mise en œuvre prendra un certain temps, intègre d'ailleurs la norme qualitative de 1,5 ETP pour 7 enfants, et nous nous en réjouissons (coût : 110 M°€.). Mais quand sera-t-elle réellement effective? C'est une première étape vers la perspective d'une norme augmentée : de nombreuses recherches s'accordent pour défendre la norme qualitative de 1 puéricultrice pour 5 enfants.

Au niveau de l'ATL, malgré la promesse d'une réforme, les normes d'encadrement resteront inchangées et sont différentes en fonction du sous-secteur (centres de vacances : 1 animateur/8 enfants s'ils ont moins de 6 ans, 1/12 si plus de 6 ans; opérateurs extrascolaires : 1 accueillant/18 enfants pour un accueil de moins de 3h, 1 accueillant/8 enfants de moins de 6 ans, ou 1/12 si plus de 6 ans, pour les accueils de plus de 3h ; dans les écoles de devoirs : 1 accueillant/12 enfants).

Nos solutions :

- Une puéricultrice pour 5 enfants à temps plein dans les crèches.
- La disparition progressive des différences existant dans l'ATL : quelles différences en termes de besoins entre un enfant de 3 ans à son dernier jour de crèche et son premier jour à l'école, permettent de justifier cette différence d'encadrement ?
- Que le personnel de tous les secteurs de l'enfance soit qualifié et formé aux exigences du métier. En ce sens, nous demandons à voir aboutir la réforme de la formation initiale du métier d'accueil d'enfants, via les processus en cours au Service Francophone des Métiers et Qualifications (SFMQ) (une grappe de 3 métiers).

Secteur de l'Accueil Temps Libre : à réformer de toute urgence !

L'éclatement de l'ATL en de multiples « sous-secteurs » aux règles spécifiques doit disparaître au profit d'une harmonisation via un Décret transversal. Cette optique renforce la cohérence et l'accessibilité du secteur en uniformisant l'accueil pendant les périodes scolaires et les congés.



Il y a une urgence à la stabilisation de l'emploi, ainsi qu'à l'octroi de contrats de qualité permettant une professionnalisation du personnel. La qualité de l'accueil dépend aussi largement de la sérénité des travailleurs : un contrat de travail stable pour tous et une échelle barémique adéquate en sont les facteurs indissociables ! Le financement doit intégrer la prise en charge à 100% des barèmes.

Des conditions de travail précaires assorties de salaires insuffisants nuisent grandement à l'attractivité du secteur de l'ATL.

Développer l'accueil à domicile : ouverture de places d'accueil et conditions de travail tenables !

La spécificité de l'accueil à domicile réside dans un accompagnement qualitatif de jeunes enfants et de leur famille. Un milieu d'accueil restreint, plus familial correspond à une demande et des besoins particuliers privilégiant la proximité, le petit nombre d'enfants accueillis et des relations plus individualisées. A travers ce modèle d'accueil à domicile, ce sont les dimensions d'accessibilité et d'inclusion sociétale qui sont renforcées. Actuellement, ce type d'accueil est frappé par les mêmes difficultés que l'ensemble du secteur. Beaucoup d'accueillantes à domicile ont arrêté leurs activités en raison de conditions de travail pénibles et du manque d'attractivité, notamment pécuniaire. En outre, le recrutement reste en souffrance car les conditions d'exercice du métier sont de plus en plus difficiles.

Néanmoins il serait dommageable, tant pour le secteur que pour la population, que ce type d'accueil de proximité s'éteigne.

Il y a donc encore des améliorations à concrétiser.

Nos solutions :

- Des mesures pour mieux concilier la vie privée et la vie professionnelle : la salarisation des accueillantes à domicile est une avancée indéniable mais les éléments spécifiques liés à ce type de contrat tels que la disponibilité pourraient être améliorés : 10h/jour, 50h/semaine de disponibilité d'accueil et en plus, effectuer les tâches d'entretien d'achat, de préparation des repas... laissent peu de temps pour concilier vie privée et vie professionnelle.
- Les temps de réunion et de formation indispensables à l'exercice qualitatif du métier comptabilisés et payés ou récupérés quand ils ont lieu en dehors des horaires d'accueil.
- La reconnaissance de l'ancienneté acquise tout au long de la carrière, y compris en tant que conventionnée.
- L'accès aux mesures sectorielles de fin de carrière.
- L'augmentation du défraiement des frais dits « consommables » (nourriture des enfants, chauffage, électricité, produits d'entretien, de lessive, ...).
- Le moratoire relatif au nombre d'accueillantes à domicile devrait être supprimé.

PSE (SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ECOLE)

Chacun d'entre nous a certainement le souvenir du petit pot de pipi, des visites médicales, de ces moments de parenthèse scolaire, plus ou moins bien vécus d'ailleurs.

Nous ne réalisons pas combien le personnel de ces services étaient acteur et garant de la santé publique, vis-à-vis de tous les enfants, sans exception, quelle que soit leur origine économique, sociale, familiale, ...

Durant la période COVID, ce secteur fut au cœur de la gestion de la crise avec des milliers d'heures supplémentaires lors de la mise en place des protocoles, l'accompagnement des directions d'écoles... mais surtout dans le « tracing » des élèves (et souvent aussi du corps enseignant, alors qu'en principe ce n'est pas dans leurs compétences).

Des protocoles changeants, des procédures totalement inapplicables parfois, des permanences téléphoniques interminables... ont épuisé le personnel.

Après un an de ce régime, il est apparu que les missions premières des PSE n'étaient plus (suffisamment) réalisées. Une génération d'élèves passe entre les gouttes de la détection des maladies, problèmes de santé, d'obésité, de vue, etc., et même des protocoles de vaccination habituels, au profit de la gestion de la pandémie

et de ses conséquences avec, comme corollaire, une dégradation importante de l'état de santé de la population scolaire.

Face à la volonté politique d'exiger du personnel des PSE de participer aux campagnes de vaccination Covid, les travailleurs décident, lors d'assemblées virtuelles des services de Wallonie et de Bruxelles, de partir en grève du testing et de se centrer sur les missions de base.

De quoi pousser le gouvernement à débloquer deux millions d'euros de soutien exceptionnel (devenus entre-temps pérennes) et à trouver des solutions, aussi bien pour la vaccination que pour le testing. Par ce mouvement, le personnel du secteur impose sa reconnaissance et la valorisation de ses activités de base. De quoi mettre un peu de baume sur les blessures profondes de la pandémie.

Alors, les leçons de la crise seront-elles tirées pour un secteur aussi primordial en matière d'égalité et de santé publique scolaire ?

Le COVID et le contexte global touchent les jeunes beaucoup plus que ce qu'on ne le pense.

La pandémie a laissé des traces dans la population tout entière et encore plus chez les jeunes, élèves ou étudiants. Les adolescents, dans le paysage que nous connaissons, ont besoin d'écoute, d'attention et les élèves plus jeunes sentent bien le stress et ont besoin de le verbaliser.

Le travail en PSE demande donc de plus en plus d'écoute et de disponibilité.

Ainsi, pour remplir toutes nos missions, en tenant compte de ces évolutions et avoir le sentiment de reconnaissance de notre travail, nous avons besoin de changement.

Nos solutions :

- Il faut de toute urgence mettre des normes d'encadrement. Cela reste un enjeu majeur pour que tous les services/centres puissent réaliser, de manière équivalente, les missions qui leur sont dévolues. Il faut tenir compte dans ces normes des nouvelles missions et des nouveaux publics.
- De plus, en fonction du PO, il y a des différences énormes entre les services (personnel engagé, reconnaissance des anciennetés, congé, charge de travail par personne, ...), ce qui crée une mise en concurrence malsaine entre ces services. Il faut la stopper.
- Pour pouvoir mettre en place les normes, il faut un refinancement du secteur tant au niveau "matériel" (bus et énergie de plus en plus chers par exemple, matériel performant à acheter, ...) qu'au niveau barémique avec la reconnaissance de l'ancienneté (tant précédente que celle prestée dans l'institution), la reconnaissance du diplôme ... Ce refinancement a déjà été demandé et objectivé par une enquête réalisée, à la demande de l'ONE, par un service externe (ADE) qui mettait en lumière un sous-financement allant de 11.122.345€ à 41.393.955 €... en fonction des scénarios.
- Les aménagements de fin de carrière dans les PSE, à l'inverse des secteurs relevant des autres niveaux de pouvoir, sont quasi inexistantes. Il est grand temps d'y remédier, au risque d'accélérer la fuite des professionnelles épuisées.
- Concernant les maladies transmissibles, le personnel ne reçoit plus le même "appui" de l'AVIQ ou de la COCOM. Pourtant, sur ces sujets aussi, il est en première ligne !
- Nous constatons un traitement discriminatoire de ces services par rapport aux services (PMS) dépendant de l'Enseignement. De même, à l'intérieur du secteur, le mode de financement rend, pour certains services, les conditions de travail beaucoup plus difficiles que dans d'autres. Cela entraîne des inégalités dans la prise en charge des jeunes (un enfant n'est pas égal à un enfant...). Nous voulons un financement du secteur sur base de l'emploi nécessaire, tenant compte de la qualification et de l'ancienneté du personnel en place/nécessaire.

AIDE À LA JEUNESSE

Il ne fait aucun doute que les services de l'aide à la jeunesse jouent et joueront un rôle prépondérant ces prochaines années.

Notre société, de plus en plus inégalitaire, de plus en plus dégradée, particulièrement en termes de perspectives pour la jeunesse (emploi, réalisation de soi, crise climatique, logement, anxiété, santé mentale, augmentation de la précarité, ...) fracture au plus profond d'eux-mêmes les jeunes. La crise sanitaire (confinement, violences intra-familiales, décrochage scolaire, ...) a accéléré l'émergence de nouveaux profils dans les publics accueillis, accompagnés et hébergés. Dans les familles, on constate des ruptures au niveau psychologique et social (psychiatisation, précarité, marginalisation, ...).

Le personnel de terrain vit tous les jours une grave fragilisation des jeunes et des familles, ce qui constitue un terreau explosif où la priorisation de l'urgence devient la règle. Les professionnels de la santé mentale expriment leur inquiétude quant au probable tsunami attendu dans un avenir proche, lié à l'impact des multiples crises vécues et subies par les jeunes.



« *C'est une honte pour la société de laisser les enfants se donner la mort* », nous rappelle Jérôme Colin ce 26 septembre 2023 ([L'invité: Jérôme Colin, auteur « Les Dragons » - Auvio \(rtbf\)](#)).

Le secteur de l'aide à la jeunesse sera, en ce sens, au cœur des tempêtes. Les services de l'aide à la jeunesse, tant publics que privés, sont en première ligne car c'est au cœur de leur mission d'accompagner, de réparer, de soutenir l'émancipation de ces jeunes ; de leur permettre d'être les adultes de demain. C'est la responsabilité de l'Etat de leur donner les moyens à la hauteur de l'enjeu. Et si les jeunes accompagnés ont besoin d'un soutien de la société, c'est parce que cette dernière a aussi une part de responsabilité dans les conséquences qu'elle nourrit. Force est de constater dans le chef des hommes et des femmes politiques un manque de prise en compte du contexte sociétal et de son impact sur la capacité de réponse du secteur. Force est de constater que le secteur n'a plus les moyens de faire ce qu'il voudrait faire de mieux : accompagner les jeunes dans la réalisation de leur projet de vie.

Il est urgent de proposer une vision politique, sur du court terme ET du moyen terme, qui sorte ces jeunes de l'entonnoir. Cette vision politique et sociale, pour les jeunes et pour la société tout entière, doit intégrer l'enjeu, in fine, de cohésion sociale, de démocratie, en s'appuyant sur un axe préventif plutôt que curatif et sécuritaire.

Les moyens budgétaires devront donc être à la hauteur des défis à relever.

Si les jeunes et leur famille ont besoin, à un moment ou l'autre de leur vie, du soutien, de l'aide, de la protection de la société, c'est aussi parce que cette même société dysfonctionne, avec des conséquences en cascade. Ces mêmes jeunes sont au bout de l'entonnoir !



Toutes les décisions prises, quel que soit le niveau de pouvoir, devraient tenir compte des conséquences qu'elles peuvent avoir sur les jeunes et leurs familles.

Sur les difficultés à recruter et/ou à maintenir le personnel dans le secteur de l'AAJ

Les métiers de l'aide à la jeunesse sont des métiers d'utilité publique, très enrichissants, et, depuis toujours, attirant des candidats pour y faire carrière...

Malheureusement, les difficultés à recruter et à maintenir le personnel au sein du secteur s'amplifient.

Les éducateurs, les travailleurs sociaux, les ouvriers polyvalents prenant tous part au travail collectif au sein des services, ne s'orientent plus vers un secteur encore trop peu attractif du point de vue des rémunérations et des conditions de travail.

La concurrence s'installant progressivement entre secteurs, en fonction des moyens des pouvoirs subsidiaires (Fédéral, régional ou FWB), devient intenable.

De plus en plus, les jeunes travailleurs entrant dans le secteur de l'aide à la jeunesse, après un certain temps, se réorientent vers d'autres secteurs d'activité. Nous constatons que le personnel plus expérimenté quitte également un secteur perçu comme de plus en plus malmené et/ou maltraitant.

Instabilité des horaires, manque de conciliation vie professionnelle- vie privée, complexité grandissante des prises en charge, manque de travail en réseau, solitude professionnelle sont autant de facteurs qui fragilisent la poursuite d'une carrière au sein même de l'AAJ.

Il y a 15 ans, il a été objectivé que la « durée de vie professionnelle moyenne » d'un éducateur de l'AAJ était de 7 ans. Qu'en est-il aujourd'hui ? Nous posons la nécessité de monitorer dès à présent, et de manière continue, cette question cruciale.

Nos solutions :

- Une norme de personnel qui tienne compte des réunions équipe, des réunions de synthèse ; des réunions avec les mandants, du suivi des familles, du suivi écoles, des temps individuels, de la formation, des projets éducatifs individuels, de l'accompagnement pour les démarches psycho-médicosociales en journée ...
- Du personnel qualifié, à temps plein, en suffisance, dans un cadre de travail de qualité (formation continue, stabilité des horaires, réunions d'équipe, matériel adapté,), afin de répondre qualitativement aux nécessités liées aux prises en charge des familles.
- Un soutien au travail en réseau, avec des formations adaptées et en équipe multidisciplinaire.
- L'évolution qualitative et l'amplification de la formation de base obligatoire pour des formations adaptées pour le personnel leur permettant de faire face aux difficultés croissantes et diversifiées des bénéficiaires

Sur le défaut de réponses plurielles, en suffisance, au regard des besoins spécifiques des jeunes du secteur, qui nuit gravement à la qualité des missions rendues.

Cela nourrit des violences institutionnelles inacceptables, tant pour les travailleurs que pour les jeunes, telles que :

- Le maintien d'enfants en âge scolaire dans les services d'urgence alors que leur accompagnement nécessiterait une prise en charge par un autre dispositif AAJ. La conséquence est que ces enfants... ne vont pas à l'école ;
- Le maintien d'enfants et de bébés à l'hôpital par défaut de place dans les Services Résidentiels Généraux (SRG) ;
- L'impossibilité d'organiser des activités adaptées les week-ends, pour les jeunes ne pouvant bénéficier d'un retour en famille, parce que l'équipe éducative est restreinte (de plus en plus souvent, un éducateur seul dans l'incapacité de proposer les activités éducatives nécessaires) ;
- L'impossibilité pour le travailleur social d'entreprendre un travail approfondi, systémique, de qualité avec la famille du jeune accueilli en SRG, par manque de personnel. Les retours en famille, quand ils sont possibles et qu'ils constituent le projet du jeune, sont rendus impossibles soit par manque de personnel, de temps de travail social suffisant ;
- Le maintien d'enfants dans des situations d'insécurité par manque de solution ;
- ...

Par ailleurs, le sous-effectif chronique (identifié dans le premier constat) diminue le temps consacré au travail éducatif et pédagogique.

La solitude professionnelle qui peut s'ensuivre nuit gravement à la prise en charge individualisée et communautaire du jeune.

Cela a une double conséquence dramatique :

- Un encadrement déficitaire vis-à-vis du jeune, qui s'assimile à une double sanction de la part de la société ;
- Une perte de sens pour les professionnels du secteur qui ne sont plus en capacité matérielle et humaine de réaliser leurs missions, ainsi que l'accroissement du sentiment d'impuissance face à la détresse des jeunes et de leur famille.



Les solutions doivent permettre au jeune la réponse la plus adéquate au regard de la situation du jeune, de ses besoins et de son projet de vie.

Nos solutions :

- Répondre aux besoins d'hébergement des jeunes, en augmentant les places d'accueil, prioritairement via la création de nouvelles structures, tout en garantissant les moyens nécessaires aux retours en famille.
- Elargir le public des AMO qui ne peut se faire sans augmenter les moyens.
- Créer des logements pour les jeunes de l'AAJ (partenariats avec acteurs publics/privés comme AIS).
- Garantir l'accompagnement des jeunes vers leur (premier) emploi et le logement.
- Permettre de meilleures collaborations entre services mandants et services AAJ en tenant compte de l'avis des équipes éducatives.
- Combattre le décrochage scolaire, dans le cadre d'un travail de réseau avec toutes les parties prenantes, dont l'enseignement.
- En finir avec les appels à projet !
- Subsidier le travail en réseau avec reconnaissance des synergies : financer le travail en réseau avec des moyens supplémentaires (acteurs du logement, de la santé, administrations liées au handicap, CPAS, etc.).
- Augmenter les moyens pour le travail de prévention.
- Créer des métiers de soutien permettant une prise en charge complète et qualitative, par des métiers psycho-médicaux, ou juridiques, pour une prise en charge multidisciplinaire et pour renforcer l'accompagnement éducatif.
- Avoir des infrastructures permettant un travail éducatif de qualité, et de bonnes conditions de travail, adapté aux besoins et aux droits des jeunes.
- Et pour finir, ne certainement pas mettre en place, comme les Pays-Bas et le Nord du pays l'ont fait, des familles d'accueil professionnelles, monétisant d'une certaine manière l'accueil familial.

SOCIOCULTUREL

En Fédération Wallonie-Bruxelles, le secteur socioculturel reprend notamment les centres culturels, l'éducation permanente, les organisations et mouvements de jeunesse, maisons de jeunes, centres de rencontre et d'hébergement de jeunes, services d'information des jeunes, les centres d'expression et de créativité, la lecture publique, le sport, Point Culture, les télévisions locales, les ateliers de production...

Le secteur socioculturel dépendant de la Communauté française est donc multiforme, ce qui n'aide pas à y développer des politiques sociales cohérentes. A ce titre, la CNE travaille tant à revendiquer auprès de pouvoirs publics un financement structurel à la hauteur des besoins qu'à exiger des employeurs une cohérence dans les CCT signées en commission paritaire, à fortiori quand elles concernent les conditions de travail et ne dépendent donc pas directement de financements.

Le secteur socioculturel est malheureusement considéré différemment des secteurs de services (santé et social), apparaissant comme moins directement producteur de plus-value économique pour la société.

Cela se traduit dans les budgets mis à disposition du secteur.

L'emploi y est d'ailleurs considéré plus comme une charge ou un tremplin que comme une capacité productive de bien-être. C'est sans doute dans ce secteur que le phénomène d'«emplois cannibales³», est le plus répandu.

Comme dans beaucoup d'autres secteurs, la pression de l'autorité subsidiaire à produire des plans prévisionnels, des rapports justificatifs sur des données chiffrées dans des secteurs qui, par définition, ciblent des objectifs qualitatifs, amène des opérateurs à sélectionner le public et les actions les plus facilement atteignables.

Un paradoxe pour un secteur dont les missions de cohésion sociale sont pourtant primordiales : oui, le secteur socio-culturel est essentiel.

Nos solutions :

- L'élargissement du cadre des accords Non Marchand aux institutions financées sur base de conventions.
- La généralisation de l'harmonisation barémique de 2000.
- La généralisation de la prime de fin d'année.
- L'alignement sur les barèmes hospitaliers (101%).
- La suppression de plafond barémique.
- Un alignement des primes pour horaires irréguliers sur les autres secteurs du Non Marchand.
- Une simplification du travail administratif de rapportage et de justification.
- A minima, l'uniformisation des procédures et des rapports.
- Une représentation syndicale dans les conseils d'avis et d'instances consultatives.

CULTURE

La culture, une priorité pour une société ouverte et inclusive !

La CNE estime qu'aujourd'hui, plus que jamais, la Culture constitue un levier puissant, incontournable, dans la lutte contre la montée des intolérances, en permettant d'attaquer de face les solutions simplistes proposées par l'extrême-droite.

En effet, en refusant les carcans intellectuels, et les idées imposées par d'autres, en permettant à l'individu, et aux collectifs, de vivre l'expérience sensible, et de construire une pensée libre et complexe, ouverte, la Culture mène à la tolérance, au respect de l'autre, à la solidarité, valeurs de base du « vivre ensemble ».

³ Un « emploi cannibale » est un emploi qui utilise une part importante de son temps pour trouver l'argent nécessaire à financer cet emploi ; la part affectée à l'objet social en est d'autant réduite.

A ce titre, la CNE considère que la Culture est « un droit fondamental de chaque citoyen.ne. Elle doit être et rester, un bien commun accessible aisément à tou.te.s »⁴

Dès lors, la CSC Francophone et la CNE, via la CSC Culture, s'adressent au principal pouvoir subsidiant :

« La Fédération Wallonie-Bruxelles doit continuer à soutenir les actions et les structures qui portent l'émancipation des citoyens, la critique sociale, les échanges interculturels et la découverte de l'autre. À l'heure des replis sur soi, la culture doit permettre de rapprocher, de comprendre, de changer de point de vue. Des infrastructures doivent davantage être mises à disposition de la culture. Les critères de subvention doivent privilégier les démarches culturelles qui collectivisent les attentes des citoyens dans leur diversité. Le public doit également être considéré comme un acteur de la culture et pas seulement comme un spectateur de la diffusion culturelle. La liberté des expressions culturelles doit être garantie. La Fédération Wallonie-Bruxelles doit continuer à soutenir les actions et les structures qui portent l'émancipation des citoyens, la critique sociale, les échanges interculturels et la découverte de l'autre. À l'heure des replis sur soi, la culture doit permettre de rapprocher, de comprendre, de changer de point de vue. Des infrastructures doivent davantage être mises à disposition de la culture. Les critères de subvention doivent privilégier les démarches culturelles qui collectivisent les attentes des citoyens dans leur diversité. Le public doit également être considéré comme un acteur de la culture et pas seulement comme un spectateur de la diffusion culturelle. La liberté des expressions culturelles doit être garantie. »⁵

[https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=fr-BE&rs=fr-FR&wopisrc=https://acvsc.sharepoint.com/sites/49CNEsecteurNonMarchand/_vti_bin/wopi.ashx/files/1abfb66d60a41fd9738875bbc59e230&wdenableroaming=1&mssc=1&hid=645E1BA1-309E-8000-59C1-D7B1DB97ECB8.0&uih=sharepointcom&wdlcid=fr-BE&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=66794683-b92c-2e14-d5ab-1d3a4273e750&usid=66794683-b92c-2e14-d5ab-1d3a4273e750&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwf h=1&dchat=1&sc={\"pmo\": \"https://acvsc.sharepoint.com\", \"pmsare\": true}&ctp=LeastProtected&rct=Normal&wdorigin=Outlook-Body.Sharing.ServerTransfer.WSL&wdhostclicktime=1712143821939&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=fr-BE&rs=fr-FR&wopisrc=https://acvsc.sharepoint.com/sites/49CNEsecteurNonMarchand/_vti_bin/wopi.ashx/files/1abfb66d60a41fd9738875bbc59e230&wdenableroaming=1&mssc=1&hid=645E1BA1-309E-8000-59C1-D7B1DB97ECB8.0&uih=sharepointcom&wdlcid=fr-BE&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=66794683-b92c-2e14-d5ab-1d3a4273e750&usid=66794683-b92c-2e14-d5ab-1d3a4273e750&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwf h=1&dchat=1&sc={\)

« **Travailleur des arts** » : des passions, des métiers, des professions, marqués par l'intermittence salariale : La CSC Culture demande ...

Du côté fédéral :

La réforme du « statut de travailleur des arts », est, de toute évidence, perfectible !

Sa mise en place, et sa « montée en régime », attestent encore, comme c'était déjà le cas précédemment, qu'il est très difficile pour les travailleur·euse·s du secteur des arts de prétendre à une protection sociale juste et qui tienne compte du caractère intermittent de leurs occupations, et surtout de leurs salaires.

En réalité, le travailleur des arts n'a, finalement, que très peu de périodes d'inactivité. Il bosse, beaucoup, pour monter son projet, le tester, pour chercher des financements, des partenariats, des ressources documentaires, pour répéter, retoucher, remettre encore et encore l'ouvrage sur le métier, avant de le partager au public.... Mais, il n'est payé que par intermittence quand on le voit, ou qu'on l'entend, quand il joue, expose, partage avec le public.

Nos solutions :

⁴ Congrès CSC Francophone, « Solidarité francophone », 28/02/2019, Ligne de force 17 (extrait)

⁵ Idem, Ligne de force 18.1

- La Commission du Travail des Arts (CTDA) doit pouvoir mener à bien sa mission protectrice, et ne pas être soumise à des arbitrages budgétaires, d'autant plus dangereux que non-assumés politiquement.
- La CTDA doit permettre à tous les travailleurs des arts, y compris les métiers techniques et de soutien, d'accéder à un statut qui protège leurs droits sociaux, car c'était bien là l'intention politique annoncée, et cela correspond à la réalité de travail de ces travailleurs qui partagent les mêmes contraintes, et la même précarité, que les artistes de la création.

Du côté de la FWB, et de la COCOF :

L'artiste, le travailleur des arts, est d'abord un travailleur qui doit être correctement rémunéré pour son travail, pour tout son travail (celui qu'on voit, et celui qu'on ne voit pas !).

Le système « d'allocation de travailleur des arts », cache en fait, sous sa trompeuse appellation, un régime particulier du chômage. D'ailleurs, même débarrassées de devoir apporter des preuves de leur recherche active d'emploi, ces personnes restent soumises à toutes les obligations liées au statut de chômeur. Mais, ne crachons pas dans la soupe, ce régime est avantageux par rapport au régime général. Il est plus facile d'accès (du moins dans les textes), et mieux valorisé sur le plan pécunier (allocation légèrement plus élevée, et surtout non-dégressivité).

Cependant, nous estimons, comme CSC Culture qu'un salaire sera toujours mieux qu'une allocation de chômage.

Nos solutions :

- Continuer à améliorer le financement structurel de la Culture, notamment parce qu'elle fait partie des biens communs, indispensables à la vie en société, mais aussi parce que ses actrices et ses acteurs, en mettant leur art à notre disposition, méritent une vie décente.
- Conditionner strictement les subsides à la création de bons emplois, rémunérés par contrat de travail, pour l'ensemble des prestations. La FWB et COCOF doivent pouvoir subventionner les intermittents culturels (de façon structurelle), via des emplois subsidiés (tels que pour les sportifs) ou des bourses (telles que pour les chercheurs) avec le transfert partiel du budget « statut artiste chômeur » de l'ONEM, ou via la création d'un fonds alimenté par des cotisations émanant des patrons et donateurs d'ordre.
- Permettre aux organisations syndicales représentatives, de pouvoir jouer leur rôle de représentantes de tous les travailleurs, dans les instances de négociation et de concertation dédiées.

Concertation sociale: Le droit pour les travailleurs des arts de s'organiser collectivement et de se faire représenter!

Le secteur de la culture occupe des travailleurs passionnés. Comme dans d'autres secteurs, l'engagement de ces travailleurs ne doit pas être une occasion d'oublier la nécessaire protection du bien-être au travail. Les travailleurs du secteur doivent être représentés. Il doit exister une parole des travailleurs structurées et protégée. Par ailleurs, les organisations syndicales doivent être reconnues, aussi dans le secteur de la culture, pour ce qu'elles sont : des organisations de représentation et de défense de tous les travailleurs.

Nos solutions :

- Le gouvernement fédéral doit prendre les initiatives utiles, afin que tout comme les intérimaires, les artistes et techniciens intermittents puissent participer aux élections sociales et à la concertation sociale dans la ou les institutions où ils prestent, ou dans des structures ad hoc créées dans cet objectif.
- Au sein des Commissions Paritaires qui couvrent le secteur (227, 303.01, 304, 329), les interlocuteurs sociaux s'engagent à négocier et signer une CCT « délégation syndicale » qui permette la représentation structurée et protégée des travailleurs.
- Les organisations syndicales, représentatives de tous les travailleurs, au-delà de classifications par métiers, soient intégrées aux processus de décisions qui touchent, de quelque manière que ce soit, aux

conditions de travail, dans les instances du Conseil Supérieur de la Culture, ou ailleurs, y compris dans des structures ad hoc mises en place pour les besoins de la concertation politique.

L'ÉQUIPE DE LA CNE NON MARCHAND :

Secrétaires Nationaux :

Sébastien Robet

Vinciane Convens

Stéphanie Paermentier

La CAP (Cellule d'appui aux secteurs du Non Marchand)

Esther Charles

Marie-Agnès Gilot

Pierre Gasiorek

Secrétariat

Sophie Halloy

les permanents-es et les milliers de militant·es de la CNE Non Marchand qui ont débattu et validé ce mémoire.

