

IL EST MINUIT MOINS UNE POUR LE NON MARCHAND



**Les programmes politiques
répondent-ils aux priorités
de la CNE NM ?**

L'évaluation que nous proposons dans ce document doit être prise avec prudence.

Dans des gouvernements de coalition, il est normal qu'un parti ne concrétise pas tout son programme.

Il faudra également voir comment les partis se positionneront par rapport à leur éventuelle participation gouvernementale et aux compromis qu'ils accepteront de faire pour monter dans les gouvernements, ainsi que les points de rupture qu'ils mettront en avant pour cette participation.

En outre, cette évaluation se concentre sur ce qui apparaît dans notre mémorandum et la comparaison qui peut être faite avec les programmes (raison pour laquelle on ne retrouve pas de smiley en face de chaque proposition)

Nous renvoyons aux analyses développées par la CNE, la CSC et le MOC pour tous les autres aspects.

Table des matières

DÉVELOPPEMENT ET FINANCEMENT DE RÉELLES POLITIQUES SOCIALES AVEC	6
Augmentation de l'offre des services rendus	6
Amélioration de la qualité des services	8
Accessibilité à tous	10
DÉFENDRE UN MODÈLE DE PROTECTION SOCIALE BASÉ SUR UN FINANCEMENT SOLIDAIRE SUFFISANT, SANS PRESSION BUDGÉTAIRE	12
FISCALITÉ	14
SUBVENTIONNEMENT DU SECTEUR NM	16
LUTTER CONTRE LA PÉNURIE ET ACCROÎTRE L'ATTRACTIVITÉ	18
RÉMUNÉRATIONS	20
TAUX D'ENCADREMENT	22
RÉDUCTION COLLECTIVE DU TEMPS DE TRAVAIL AVEC MAINTIEN DU SALAIRE ET EMBAUCHE COMPENSATOIRE.	24
CHARGE MENTALE	26
MALADIES	28
HORAIRES ET CONTRATS DE TRAVAIL	30
CONTRATS TEMPS PARTIELS	32
CONDITIONS DE TRAVAIL	34
CONCILIATION VIE PRIVÉE ET VIE PROFESSIONNELLE	36
DROIT AUX CONGÉS	38
ALLÈGEMENT DE LA CHARGE DE TRAVAIL DU PERSONNEL EN FIN DE CARRIÈRE	40
PENSIONS	42
FORMATIONS	44
MOBILITÉ DES TRAVAILLEURS	46
RÉGULARISATION DES TRAVAILLEURS SANS PAPIER QUI ONT UNE ÉQUIVALENCE DE DIPLÔME	48
COMMERCIALISATION	50
CONCERTATION SOCIALE	52



Investir dans le NM

Reconnaître le principe d'Accords Non Marchand pluriannuels budgétairement ambitieux et sociaux, c'est-à-dire conclus sur base des revendications des travailleurs. Il est entendu que les revendications patronales se traitent distinctement au niveau des politiques sectorielles.

Revalorisation des professions du NM

		
<p>Refinancement structurel des fonctions collectives et relance des Accords NM pour revaloriser les métiers de soins et sociaux.</p> <p>Objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> - améliorer l'attractivité des métiers. - salaires dignes - reconnaître la pénibilité des métiers NM - améliorer les conditions de travail 	<p>Avoir des Accords NM réguliers Tripartites (avec les employeurs) pour revaloriser les métiers et conditions de travail du secteur NM .</p> <p>Objectifs: Réduction collective et concertée du temps de travail POUR les métiers pénibles à savoir infirmières et ceux de l'Aide à domicile</p>	<p>Conclure des accords sociaux pour garantir un rythme de travail humain et limiter la concurrence sur le lieu de travail.</p>

					
<p>Accord Non Marchand:</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmenter les subsides pour l'encadrement du bien-être au travail. - éviter des financements différents selon les niveaux de pouvoir. 	<p>😊</p> <p>😐</p>	<p>RIEN</p>	<p>☹️</p>	<p>RIEN</p>	<p>☹️</p>

Développement et financement de réelles politiques sociales avec

Augmentation de l'offre des services rendus

		
<p>Organiser une répartition territoriale des soins sur base d'une analyse évolutive des besoins de santé.</p> <p>Développer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les soins spécialisés dans les hôpitaux, mis à part de l'activité de base, - les structures de 1^{ère} ligne interdisciplinaire, - le travail de terrain répondant aux besoins de publics fragilisés, - la Santé Mentale, - la Prévention. <p>Réformer: l'accès et le système d'Aide médicale urgente.</p> <p>Lutter: contre le sans abrisme</p>	<p>Développer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le système hospitalier et ses missions sociales intégrées avec tous les intervenants extérieurs, - les parcours de 1^{ère} ligne, - les axes de Santé Mentale, Prévention et Promotion de la Santé, - les réponses à toutes les problématiques émergentes, - une politique de gestion de crise. <p>Réformer l'accès et le système d'Aide médicale urgente.</p>	<p>Investir et développer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la Prévention, - les services d'Aide à domicile, - les centres culutrels, bibliothèques, musées, lieux culturels ,les maisons de jeunes et organismes de jeunesse. <p>Créer</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'ici 2025, 15 MR - MRS émergeant au secteur public et associatif - d'ici 2030 , 12000 places en MR plus familiales, - d'ici 2030, en MAE atteindre un taux de couverture de 50%, - en ATL et préscolaire: augmenter le nombre de places accessibles et de qualité.

		
<p>Refédéraliser la santé ou assurer une meilleure cohérence entre les entités fédérées.</p> <p>Réduire le nombre de ministres de la santé .</p> <p>Doubler le financement alloué à la promotion de santé et à la prévention.</p> <p>Augmenter l'offre des structures d'accueil de la petite enfance pour couvrir l'ensemble des besoins.</p>	<p>Simplifier la gouvernance de la santé par une :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réforme des réseaux hospitaliers, - refédéralisation de la Prévention, - augmentation des soins appropriés sans surcoûts non maîtrisés, - évaluation des politiques publiques via un organisme de contrôle des dépenses. <p>Créer: un Ministère de la petite enfance, de la jeunesse, de l'AAJ pour une vision long terme de l'évolution des jeunes générations .</p> <p>Soutenir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accessibilité et les services de santé mentale : ambulatoires et hébergement, - l'installation des médecins où il y a pénurie, - la reconnaissance financière du temps de consultation, - la reconnaissance de la pénibilité de certains métiers d'infirmières 	<p>Faire de la santé une priorité fédérale (mieux financer et coordonner le secteur)</p> <p>Diminuer le nombre de ministres de la santé.</p> <p>Améliorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la coordination des soins de santé, - l'amplitude de l'offre médicale suffisante, - la Prévention, pour faire des économies d'échelle, - la responsabilisation des prestataires et des patients, - la cohérence dans la gestion des crises, - l'accès financier aux soins

Amélioration de la qualité des services

Pour presque tous les partis, la qualité des services est sous-entendue mais non explicitée.

					
Accueil de l'enfance: renforcer le financement et améliorer les conditions de travail pour renforcer la qualité des services		Garantir à tous des soins de qualité. Développer les centres de référence pour les soins hospitaliers.		MRS: - investir dans le personnel nécessaire pour garantir soins et services de qualité - augmenter les moyens du service d'inspection de l'AVIQ et le nombre de visites d'inspection.	

		
<p>Institutions de soins: augmenter la norme en moyenne à 8 patients par infirmier en journée dans les services hospitaliers généraux, à adapter en fonction du type de service et du moment (jour, nuit, week-end).</p> <p>Structures d'hébergement des personnes âgées: adapter les normes d'encadrement en fonction des besoins et des caractéristiques de la population dans une vision de soins intégrés.</p> <p>MAE: obtenir 1,5 encadrants pour 7 enfants + augmentation du financement + amélioration des conditions de travail.</p>	<p>Médecins spécialistes: diminuer les délais d'attente et privilégier les relations humaines.</p> <p>MR - MRS : La qualité de l'encadrement et des soins doit, quelle que soit la structure, être garantie.</p>	<p>RIEN</p>

Accessibilité à tous

		
<p>Garantir un accès à la médecine générale, aux soins préventifs</p> <p>Généraliser le 1/3 payant.</p> <p>Renforcer le financement des soins hospitaliers généraux et spécialisés notamment dans la continuité des soins de 1^{ère} ligne.</p> <p>Garantir l'accessibilité géographique et financière à toutes les personnes.</p> <p>Mettre en œuvre une garantie "autonomie" organisée par les pouvoirs publics sur base d'une cotisation solidaire.</p>	<p>Financer structurellement le secteur associatif.</p> <p>Permettre une accessibilité financière et géographique à tous.</p> <p>Gratuité des soins chez les médecins généralistes, les psy de 1^{ère} ligne et les dentistes.</p> <p>Consolider les mutuelles et octroyer de meilleurs remboursements pour divers appareillages.</p> <p>Individualiser et automatiser l'octroi du BIM.</p> <p>Valoriser le statut de "conventionné" et informer les patients.</p> <p>Encadrer les suppléments d'honoraires dans les hôpitaux et les interdire dans les secteurs ambulatoires.</p> <p>Réformer le maximum à facturer.</p> <p>Supprimer le ticket modérateur et le réduire de 50% dans l'Aide à domicile.</p> <p>Généraliser le 1/3 payant chez tous les praticiens exerçant dans le cadre de l'Assurance maladie.</p> <p>Développer l'accès aux outils numériques de santé pour permettre l'autogestion du patient et optimisant sa prise en charge.</p>	<p>Généralisation du 1/3 payant chez les généralistes, les dentistes et les kinés.</p> <p>Généraliser les tarifs conventionnés.</p> <p>Supprimer les suppléments d'honoraires et fin du paiement à l'acte.</p> <p>Rendre les lieux culturels accessibles aux personnes handicapées.</p> <p>Plafonner les tarifs des MR - MRS (pas plus que le montant de la pension).</p> <p>Réduire la participation financière des parents dans les crèches.</p>

		
<p>Faciliter l'accès financier aux populations précarisées et aux étudiants via une aide.</p> <p>Lutter pour l'accessibilité des médicaments à tous.</p> <p>Assurer un médecin pour tous (suppression des quotas INAMI).</p> <p>Généraliser le 1/3 payant en le rendant obligatoire chez les généralistes, spécialistes, dentistes, kiné et infirmiers.</p> <p>Réformer le maximum à facturer à charge du patient.</p> <p>Imposer le conventionnement par des mesures politiques fortes et supprimer les différences de remboursement.</p> <p>Mettre en place une garantie autonomie (via assurance autonomie) pour toutes les personnes en perte d'autonomie.</p>	<p>MR - MRS: favoriser l'accès financier et géographique.</p> <p>MAE: offrir un accueil de qualité et accessible à tous avec une priorité aux parents qui travaillent/en recherche de travail actif.</p> <p>Un médecin traitant référent pour chaque citoyen.</p>	<p>Réformer le système de remboursement des soins et créer un mécanisme d'intervention majorée automatique lié aux revenus.</p> <p>Consultation globale de santé gratuite chez le médecin à 25, 45 et 65 ans.</p> <p>Progressivement diminuer puis supprimer les suppléments d'honoraires.</p> <p>Garantir l'accès à un poste médical de garde sur tout le territoire.</p>

Défendre un modèle de protection sociale basé sur un financement solidaire suffisant, sans pression budgétaire

		
<p>Refonder le système de sécurité sociale pour qu'il accompagne la transition écologique: renforcement et élargissement du système de protection sociale pour un pacte social-écologique.</p> <p>(Nécessité d'un large débat démocratique avec les corps intermédiaires, des quartiers jusqu'à l'Europe.)</p>	<p>Maintenir une sécurité sociale fédérale et créer un Conseil fédéral de la sécu. composé de partenaires sociaux et du gouvernement (déterminer les orientations stratégiques).</p> <p>Réformer le financement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne conserver que les exonérations/réductions de cotisations sociales qui créent réellement des emplois stables et de qualité, - élargir la base de perception des cotisations à toutes les formes de rémunérations alternatives, - créer une cotisation sociale généralisée, alimentée par la globalisation des revenus. <p>Garantir la gestion paritaire de la sécu.</p>	<p>Renforcer la sécurité sociale en garantissant ses revenus par le biais des cotisations sociales.</p> <p>Refinancer via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la taxe des millionnaires, - la baisse des prix des médicaments en faisant payer Big Pharma, - l'augmentation de salaire brut, - la suppression des avantages profitant aux plus hauts revenus.

		
<p>Modifications du financement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'Etat compensera l'impact des mesures, - au-delà d'un certain seuil d'indexation des salaires, dispenser les entreprises de cotisations patronales dues à l'indexation, - limiter l'indexation automatique des salaires les plus hauts. 	<p>Réformer notre système de revenus résiduaire minimum (RIS), (GRAPA), allocations de remplacement de revenus pour personnes handicapées...</p> <p>Liaison entre allocations et salaires avec un différentiel de minimum 500€.</p> <p>Revoir, avec les partenaires sociaux, l'ensemble des règles applicables en droit du travail et de l'assurance-maladie afin de mieux mettre l'accent sur la prévention mais aussi sur la responsabilisation et sur l'incitation intelligente de tous les acteurs concernés.</p> <p>Un meilleur soutien de la sécurité sociale pour les travailleurs indépendants</p>	<p>Réformer la Sécurité sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans une démarche à long terme, indépendante des échéances électorales, - avec les syndicats, le monde patronal et les représentants du monde associatif, - dans une démarche de socle européen des droits sociaux, - avec le Bureau du Plan et les outils éco et statistiques. <p>Financement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - par une cotisation perçue sur l'ensemble des revenus globalisés des citoyens (plus uniquement sur des cotisations liées au travail). <p>Garantir des pensions durables en recourant à des placements financiers et sur le marché immobilier.</p>

Fiscalité

		
<p>Modifications de la fiscalité:</p> <ul style="list-style-type: none"> - baisser la fiscalité sur le travail pour les bas et moyens revenus (crédit d'impôt solidaire qui augmenterait le net jusqu'à 350€ au niveau du salaire minimum), - appliquer une taxation progressive sur les revenus globalisés du capital , - rendre la fiscalité indépendante de la situation familiale. 	<p>Modifications de la fiscalité:</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmenter les bas et moyens salaires de 300€ nets/mois via une réduction d'impôts, - imposer les grands patrimoines, - taxer les revenus des capitaux (actions,...), - renforcer la taxation effective des grandes sociétés, - renforcer la lutte contre la fraude et l'évasion fiscales à tous niveaux (belge, européen et international), - réformer la progressivité des droits d'enregistrement et des droits de succession. 	<p>Réforme fiscale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - globaliser les revenus et améliorer la progressivité de l'impôt (Moins de réductions d'impôts au fur et à mesure que revenus augmentent) - instaurer un moratoire sur les réductions des cotisations sociales (après évaluation des réductions existantes et suppression des subventions salariales aux effets pervers).

		
<p>Réforme de la fiscalité:</p> <ul style="list-style-type: none"> - instaurer un financement alternatif: accises, taxes, compensation des réductions de cotisations patronales... - instaurer des mesures sociales et fiscales pour les 2^{ème} et 3^{ème} piliers de pensions, - instaurer un crédit d'impôt "santé": dans certains cas, déduction de coûts de santé non couverts par la sécurité sociale, - diminuer de 5% les cotisations patronales, - prélever des cotisations sociales sur les amortissements du capital, hors immobilier. 	<p>Modifications de la fiscalité:</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmenter la différence entre les revenus du travail et ceux venant des allocations sociales. (Taux de taxation de 0% sur les revenus jusqu'au RIS), - relever des tranches d'imposition et les indexer comme les salaires, - garantir un bouclier fiscal de max 50% des revenus, - introduire un avantage fiscal pour les travailleurs ayant des frais de garde d'enfants, voire aussi pour l'employeur s'il intervient dans ce type de frais pour son personnel. 	<p>Réforme fiscale équitable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diminuer les charges sur le travail et indexer les barèmes fiscaux des tranches d'imposition , - plus d'efforts sur tous les revenus y compris ceux du patrimoine, - éliminer les niches fiscales (avantages en nature , voiture de société, ..) . <p>Renforcer le mécanisme de tax shelter</p> <p>Exonérer les premiers 15444€ de revenus (seuil de pauvreté) soit 1287 € brut mensuel.</p> <p>Porter la quotité exemptée pour chaque enfant à charge à 2500€.</p> <p>Supprimer la cotisation de solidarité.</p> <p>Revoir la fiscalité immobilière</p> <p>Lutter contre la fraude fiscale.</p> <p>Instaurer un impôt de minimum 15% sur les bénéficiaires des sociétés multinationales dont celles de l'économie numérique.</p>

Subventionnement du secteur NM

Investissement public dans l'emploi, le fonctionnement, l'infrastructure et l'élargissement de l'offre

		
<p>Mettre en place l'institut du futur: plan national de santé publique et de bien-être.</p> <p>Financement via une norme de croissance du budget de 2,5%.</p> <p>Mesures à mettre en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un financement au forfait de l'hôpital pour des soins de qualité, en soutien à la première ligne, - une augmentation du budget de la prévention et promotion de la santé pour atteindre 3% (moyenne européenne) du budget des soins de santé , - des incitants financiers pour les éco-crèches , - une indexation des subventions à l'emploi alignées sur celle des rémunérations pour le secteur jeunesse. 	<p>Les pouvoirs publics ne peuvent pas couvrir l'entièreté des activités du secteur associatif.</p> <p>Financement stable via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une norme de croissance du budget de l'INAMI de 3%, - un financement structurel par les pouvoirs publics, - l'innovation sociale et la transversalité du secteur associatif. <p>Mesures à mettre en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - conserver le caractère NM du secteur, - promouvoir les facilités administratives, - soutenir des mesures à l'emploi et à la fiscalité adaptées, - maintenir le dispositif APE comme soutien structurel à l'emploi NM, - garantir l'indexation automatique des dotations Maribel dans le NM, - supprimer la déclaration de volontariat des chômeurs. 	<p>Mesures à mettre en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refinancement structurel selon les besoins - une norme de croissance pour les soins de santé à 3,5%, - revoir le système des APE pour garantir un financement structurel, - réformer le financement des hôpitaux via les districts locaux, - renforcer le rôle participatif des mutuelles et des syndicats notamment dans le développement des districts de santé locaux, - augmenter le financement de la Prévention: 2 à 5% du budget national santé. - multiplier par 4 le Fonds Blouses Blanches pour recruter 15000 infirmiers d'ici 2030, - assurer une politique de subsidiation équitable et systématiquement indexée assurant la durabilité des projets et opérateurs culturels.

		
<p>Norme de croissance soins de santé suffisante pour répondre aux besoins (3,5%)</p> <p>Mesures à mettre en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tout budget dégagé par une réforme dans le secteur de la santé doit être réinvesti dans la santé, - assurer un financement structurel (+ réduction délais de liquidation), - garantir l'indexation des subventions APE, - soutenir le NM par l'accès aux réductions de cotisations sociales à convertir totalement en création d'emplois supplémentaires via les Fonds sociaux, - promotion santé et prévention: doubler le budget prévu dans le PIB pour économiser dans les soins de santé, - revoir financement des hôpitaux pour une couverture correcte et indexée de toute la charge salariale, - évaluer le coût des nouvelles normes et contraintes - Handicap RW: supprimer le décalage entre l'indexation des subsides et celles des salaires, - MAE: investir pour atteindre une place de qualité gratuite pour familles demandeuses, - Education permanente: financement à 100%. 	<p>La norme de croissance des soins de santé doit assurer la couverture des besoins réels (sans engendrer une augmentation exponentielle non maîtrisée).</p> <p>Un financement durable nécessite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - une évaluation des montants globaux affectés à chaque niveau de pouvoir, - une maîtrise de l'évolution du budget des soins de santé en tenant compte des besoins des patients, - des balises financières assurant la soutenabilité du système de santé (< croissance du PIB), - l'adéquation de la participation financière des citoyens au paiement de leurs frais de santé, - une réorientation efficiente des moyens publics et budgets supplémentaires. <p>Mesures à mettre en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - revoir financement des hôpitaux + simplification et transparence du système du BMF, - rationalisation géographique des structures hospitalières, - MAE: concentrer les moyens pour de nouvelles places d'accueil. 	<p>Simplifier la structure institutionnelle des soins de santé via une refédéralisation.</p> <p>Simplifier et unifier la politique de gestion de crise.</p> <p>Prévention: faire évoluer le budget à hauteur de 3% du total des dépenses "santé".</p> <p>Revaloriser la profession d'infirmières et de soignants.</p> <p>Privilégier le maintien à domicile en accordant un statut effectif aux aidants proches.</p>

Lutter contre la pénurie et accroître l'attractivité

		
<p>Renforcer l'attractivité des métiers (soins, maisons de repos, enfance, jeunesse).</p> <p>Renforcer l'offre de formations, en insistant sur l'amélioration des conditions de travail et en facilitant l'accès aux sans-papiers.</p> <p>Harmoniser et renforcer le statut du demandeur d'emploi en formation par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - une majoration des incitants financiers, - une cohérence entre l'accompagnement et les dispenses de disponibilité, - un gel de la dégressivité des allocations de chômage. <p>Faciliter l'accès au travail, dans les métiers en pénurie, pour les personnes sans autorisation de séjour.</p> <p>Amélioration la reconnaissance et l'équivalence des diplômes étrangers.</p> <p>Rendre financièrement accessibles des services collectifs suffisants et de qualité (transports, crèches, ..).</p>	<p>Revaloriser les métiers et les conditions de travail.</p> <p>Développer les nouvelles technologies numériques en santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> - développement de l'usage des données numérique, - encadrement, par les pouvoirs publics, des développements de la santé numérique dans tous ses enjeux. <p>Accompagner les hôpitaux dans leur processus de digitalisation.</p> <p>Développer les formations pour les professionnels de la santé.</p> <p>Développer l'accès pour permettre l'autogestion du patient en optimisant sa prise en charge.</p> <p>Refuser la commercialisation comme moteur de développement technologique en santé numérique.</p> <p>Evaluer l'efficacité des dispositifs numériques d'assistance aux seniors.</p>	<p>Amélioration des salaires et des conditions de travail.</p> <p>Imposer des emplois durables.</p> <p>Rendre le travail faisable en garantissant des horaires décents, en tenant compte de la pénibilité du métier, en renforçant le rôle des syndicats.</p> <p>Soutien aux jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en garantissant 1 stage insertion dans l'année qui suit la fin des études, - en interdisant les engagements successifs de stagiaires par le même employeur.

		
<p>Mettre en œuvre un plan d'attractivité et de rétention du personnel infirmier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - revaloriser financièrement, développer la motivation et l'épanouissement personnel, - augmenter normes d'encadrement selon la moyenne européenne (1 inf/8 patients), - valoriser les spécialisations et apporter les corrections à l'IFIC, - encourager et valoriser financièrement la formation continue, - aménager la fin de carrière pour une meilleure conciliation vie professionnelle-vie privée et reconnaître la pénibilité pour l'accès à la pension, - augmenter le personnel de soutien (logistique) et celui nécessaire à la professionnalisation et aux nouvelles contraintes (gestionnaire de projets, GDPR, cybersécurité...) . 	<p>Métiers en pénurie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prime à l'emploi si le salaire est inférieur au salaire moyen de la fonction (réel 13^{ème} mois), - prolonger de 6 mois les avantages (crèches, transports, soins de santé,..) des allocataires sociaux qui retournent à l'emploi, - créer un Fonds de prêts sans intérêt pour les apprentis ou étudiants qui s'engagent dans un emploi ou une formation, - si 2 refus d'emploi ou de formation dans un métier en pénurie de niveau équivalent alors perte du chômage après 24 mois. <p>Valoriser les métiers de l'enfance.</p> <p>Elargir le modèle VAE et la formation en alternance en MAE.</p>	<p>Plan global de revalorisation de la profession infirmière, concerté avec le secteur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mettre en place un cadastre de la profession, - établir un système de réserve d'infirmiers afin de pouvoir effectuer des réquisitions sur cette base durant une crise, - prendre en compte la pénibilité dans l'accès à la pension, - revoir les normes d'encadrement, - revoir la classification des fonctions, - mettre en place des GT avec des représentants sectoriels pour établir des recommandations pour l'amélioration des conditions de travail.

Rémunérations

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

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

		
<p>Corriger loi 1996: redonner marges négociation.</p> <p>Revaloriser la politique de rémunération dans le NM (agir sur les barèmes et grilles de classification).</p> <p>Augmenter le salaire minimum et bas salaires via le crédit d'impôt solidaire .</p> <p>Instaurer un salaire et un revenu minimum au niveau européen.</p> <p>Améliorer le système d'indexation automatique des salaires.</p> <p>Remplacer avantages type "voiture de société", par un budget mobilité durable.</p> <p>Soins de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> - réviser la politique de rémunération (revaloriser certains métiers: logos, kinés et professions en pénurie), - offrir une rémunération équitable, - séparer la rémunération des médecins du financement des hôpitaux, - rémunérer les stagiaires de soins (quand travail assimilable à celui du personnel.) <p>MAE: Harmonisation des barèmes (tous les secteurs employant des « puers »).</p>	<p>Réformer loi 1996 : négociation libre avec les partenaires sociaux.</p> <p>Poursuivre IFIC pour les professionnels des soins et de l'aide à domicile en RW.</p> <p>Introduire un mécanisme structurel d'augmentation automatique du salaire minimum.</p> <p>Maintenir l'indexation automatique des salaires et les augmentations barémiques objectives.</p> <p>Instaurer un revenu de dignité: salaire + allocation complémentaire.</p> <p>Augmenter le montant de l'AGR (travailleurs à temps partiels).</p> <p>Revoir le calcul des indemnités maladie (reprise travail à temps partiel).</p> <p>Augmenter salaires bruts.</p> <p>Salaire minimum 17€ brut/heure (=2800 €/mois).</p> <p>Améliorer reprise de l'ancienneté à l'embauche + celle non encore valorisée.</p> <p>Augmenter indemnité pour prestations irrégulières + prévoir prime quand modification de l'horaire "définitif".</p> <p>Améliorer remboursements frais de déplacements/ mission.</p>	<p>Fin du blocage des salaires (Réformer la loi de 1996).</p> <p>Infirmières: rendre la profession plus attrayante en augmentant les salaires et en améliorant les conditions de travail.</p> <p>Salaire minimum 17€ brut/heure (=2800 €/mois).</p> <p>MAE: harmoniser et augmenter les barèmes des puéricultrices (réf = barème le plus élevé).</p> <p>Culture:</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire respecter les contrats de travail, - harmoniser les barèmes vers le haut et les procédures de permis de travail existant dans les trois régions du pays, - favoriser le travail salarié à caractère artistique.

		
<p>Modernisation de la loi de 1996 (autoriser négociation sur base volontaire dans secteurs).</p> <p>Limitation de l'indexation automatique pour les plus hauts salaires, avec une dégressivité de l'indexation sur les derniers déciles.</p> <p>Permettre aux employeurs d'offrir des chèques titres-services aux travailleurs qui le souhaitent (constituer une alternative à d'autres avantages extra-légaux).</p> <p>Au niveau européen : mettre en œuvre directive sur des salaires minimums adéquats.</p>	<p>Préserver l'indexation automatique des salaires (= équilibre avec Loi 1996).  Augmenter salaires par suppression de la cotisation spéciale de sécurité sociale.  Meilleure prise en compte frais de déplacements par augmentation forfait frais déductibles.</p> <p>Revaloriser financièrement les métiers de la santé sur base de leur pénibilité.</p> <p>Augmenter le différentiel entre les salaires et les allocations sociales: au moins 500€ nets.</p> <p>Artistes: améliorer leur statut via un revenu universel de base.</p> <p>MAE: augmentation des rémunérations via l'Accord Non Marchand 2023/2024.</p>	<p>Salaire minimum à 1800€ nets.  Plan global de revalorisation des infirmières, concerté avec le secteur:  - revalorisation salariale,  - rémunérer les stages de la dernière année  - revoir la classification de fonctions.  </p>

Taux d'encadrement

Défendre la qualité des services en revalorisant les taux d'encadrement en personnel, en permanence suffisant, en termes de quantité, de qualifications et en garantissant des conditions de travail attractives.

L'augmentation des normes d'encadrement doit se baser sur les missions sociétales NM et les besoins réels de la population"

		
<p>Renforcer la qualité de l'emploi notamment dit "atypique".</p> <p>Octroyer du personnel supplémentaire dans structures d'hébergement pour personnes handicapées ou souffrant de troubles psychiques, nécessitant des soins.</p> <p>Santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> - relèvement des normes d'encadrement des patients/bénéficiaires, - revoir les normes et le financement en personnel des structures hospitalières. <p>MAE: viser 1,5 ETP pour 7 places.</p> <p>MR-MRS: renforcer les normes d'encadrement (personnel soignant en suffisance, mais aussi personnel paramédical, accompagnement psychologique...).</p> <p>AAJ: évaluer et renforcer les normes d'encadrement actuelles, notamment en les inscrivant dans un cadre réglementaire plus contraignant qu'actuellement.</p>	<p>Hôpitaux (généralistes et psychiatriques): revoir normes d'encadrement infirmier et paramédical à la hausse.</p> <p>Résidentiel, Maisons de repos et maisons de soins psychiatriques: revoir les normes de personnel, face aux nouvelles réalités sociétales, y compris pour les stagiaires et le personnel hors soins (ouvriers, administratifs...)</p> <p>Pour l'Aide à domicile: harmoniser les normes d'encadrement aides familiales et GAD .</p> <p>MAE: renforcer le taux d'encadrement pour arriver à 1,5ETP/7 enfants.</p>	<p>Hôpitaux : limiter à 8 patients dans les hôpitaux pour garantir des soins de qualité pour les patients et un travail faisable pour le personnel.</p> <p>MR-MRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmenter le personnel pour garantir des soins de qualité et des conditions de travail saines (moins de maladie, moins d'absence), - augmenter le nombre d'infirmières de 0,5 ETP pour 30 résidents autonomes et de 5 ETP supplémentaires pour 30 résidents totalement dépendants, - augmenter le nombre d'aides-soignantes jusqu'à 2 ETP pour 30 résidents autonomes et 8 ETP pour 30 résidents totalement dépendants. <p>MAE : 1,5 ETP pour 7 enfants.</p>

		
<p>Hôpitaux:</p> <ul style="list-style-type: none"> - travailler à une plus grande flexibilité de l'utilisation de la norme d'agrément (sur l'ensemble du site hospitalier) afin d'affecter le personnel soignant au chevet des patients en fonction des besoins, - augmenter la norme en moyenne à 8 patients par infirmier en journée dans les services hospitaliers généraux, à adapter en fonction du type de service et du moment (jour, nuit, week-end). <p>Hébergement des personnes âgées: adapter les normes d'encadrement en fonction des besoins et des caractéristiques de la population dans une vision de soins intégrés.</p> <p>MR-MRS, Soins à domicile et hôpitaux: revoir les normes d'encadrement notamment pour l'encadrement des stagiaires.</p> <p>MAE: renforcement de l'encadrement (financer 0,5 ETP supplémentaire pour 7 places agréées).</p> <p>PSE: Fixer et financer une norme de personnel en lien avec le nombre d'élèves et le renforcement des difficultés psycho-sociales.</p>	<p>L'évolution du vieillissement de la population et du degré de dépendance doivent être intégrés dans les normes d'encadrement.</p> <p>AAJ: renforcer le personnel.</p>	<p>Revoir les normes d'encadrement (cfr. Plan global de revalorisation du personnel soignant et infirmier p.21).</p>

Réduction collective du temps de travail avec maintien du salaire et embauche compensatoire.

		
<p>Définir une RCTT avec embauche compensatoire et maintien du salaire pour les bas et moyens revenus, prioritairement pour les secteurs à forte pénibilité ou flexibilité.</p>	<p>De façon générale (tous secteurs dont NM) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RCTT pour 32h/sem et semaine de 4 jours, - RCTT concertée à 35h pour les plus de 50 ans et à 32h pour les plus de 55 ans avec maintien des droits sociaux, - accompagner les RCTT d'embauches compensatoires. <p>Réfléchir à une RCTT pour les secteurs des soins et de l'aide à domicile surtout si la pénibilité est reconnue.</p>	<p>Adapter la législation pour rendre possible la semaine de 30h (temps plein) sans perte de salaire pour dégager du temps pour soi, sa famille et lutter contre le burn out.</p> <p>Priorité pour la RCCT, avec embauche compensatoire, pour les travailleurs âgés et pour les métiers lourds.</p>

					
RIEN		RIEN		RIEN	

Charge mentale

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

		
<p>Garantir la santé et le bien-être au travail pour lutter contre l'absentéisme de longue durée.</p> <p>Mise en œuvre des plans sur le bien-être mental au travail (BEMAT) portant sur la prévention et la gestion du stress et des conflits dans les milieux professionnels.</p> <p>Accentuer les politiques de prévention et de contrôle pour lutter contre le burn out.</p>	<p>Avoir une politique normative concernant la charge mentale et la prévention des risques psycho sociaux comme l'épuisement professionnel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsabiliser les employeurs en matière de prévention, - élargir la liste des maladies reconnues à risques psychosociaux, - élargir le champ d'application des mesures préventions. <p>Briser l'isolement des travailleuses de l'aide à domicile.</p> <p>Prévenir et lutter contre les violences à l'égard des prestataires de terrain et du soin.</p> <p>Garantir le respect du droit à la déconnexion et le droit à la vie privée et au repos.</p>	<p>Reconnaître les troubles psychiques tels le burn out comme maladies professionnelles.</p> <p>Œuvrer à l'allègement de la charge mentale due au travail administratif.</p>

		
<p>Evaluer et renforcer la mise en application de la loi "bien-être".</p> <p>Médecine du travail: organiser 1 X/an un check-up santé mentale sous forme de consultation psychologique.</p> <p>Pérenniser le projet pilote (2019-2023) de prévention du burn-out de Fedris des soignants.</p> <p>Burn out: mettre en place des stratégie de prévention, de détection et d'accompagnement.</p> <p>Métiers du «prendre soin»: mettre en place des intervisions lorsque ces équipes le souhaitent.</p>	<p>Alléger la gestion administrative pour libérer du temps pour les soins et l'accompagnement.</p>	<p>Valoriser la richesse humaine en sein des entreprises en termes de management et de bien-être au travail (favoriser les espaces de mutualisation et de coopération).</p> <p>Promouvoir des dispositifs augmentant la qualité du bien-être au travail.</p> <p>Assurer des formations aux pratiques démocratiques en entreprises, au bien-être au travail et à la prévention des maladies professionnelles (burn out, bore out et postures préjudiciables).</p> <p>Rendre applicable le droit à la déconnexion.</p> <p>Certifier le confort des entreprises.</p>

Maladies

Améliorer les conditions de retour au travail des malades longue durée"

		
<p>Retour au travail: entamer une formation de reconversion avec l'appui des services publics compétents.</p> <p>Lors d'une reprise partielle de travail, revoir à la hausse le montant en cas de cumul d'allocations d'incapacité de travail avec le salaire.</p> <p>Envisager une modification des tâches : administratif, tutorat, ...</p>	<p>Retour au travail: améliorer les conditions de retour au travail des malades longue durée.</p> <p>Contrôler les refus des employeurs d'octroyer une reprise partielle.</p> <p>Renforcer les moyens des mutuelles pour l'accompagnement au retour.</p>	<p>Retour au travail:</p> <ul style="list-style-type: none"> - réintégration sur base volontaire et selon un rythme individuel, - réintégration adaptée: temps de travail, rythme, contenu, - 5% de postes adaptés pour les entreprises de plus de 20 travailleurs. <p>Renforcer les mécanismes de responsabilisation des employeurs en matière d'accident du travail et d'entrée en invalidité.</p> <p>Créer un Institut de la médecine du travail relevant du service public, financé par un fonds collectif alimenté par les employeurs.</p> <p>Suppression des sanctions pour travailleurs malades.</p>

		
<p>Retour au travail:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adapter la législation pour permettre une reprise partielle et graduelle (avec cumul des allocations d'invalidité), - durcissement des sanctions en cas de non collaboration du travailleur et/ou en cas d'employeurs licenciant abusivement. <p>Mise en place d'un plan de lutte interfédéral contre l'absence de longue durée avec un monitoring et une évaluation régulière.</p> <p>Améliorer le contrôle des malades longue durée et des médecins octroyant trop de certificats, voire par complaisance.</p> <p>Réviser et adapter régulièrement les critères de reconnaissance des maladies professionnelles.</p>	<p>Retour au travail: programme d'accompagnement du retour basé sur les capacités restantes.</p> <p>Revoir les critères de reconnaissance de l'invalidité.</p> <p>Lutter contre les certificats de complaisance.</p> <p>Titularisation d'un seul médecin référent auprès des organismes sociaux (pour min. 1 an).</p> <p>Le généraliste délivre un 1^{er} certificat pour une durée maximale d'1 mois puis orientation vers un spécialiste (psychiatre en cas de burn out) pour les autres certificats.</p>	<p> Prise en charge médicale des maladies de longue durée.</p> <p>Burn out:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sensibiliser et former les employeurs et les managers aux risques psycho sociaux, - reconnaître le burn out en tant que maladie professionnelle. <p>Maladies chroniques et troubles spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - rétablir à 60 le nombre de séances de kinésithérapie remboursées pour les patients souffrant de fibromyalgie, - étendre l'usage du cannabis médical à toute une série de maladies chroniques pour renforcer le traitement de la douleur. <p></p>

Horaires et contrats de travail

Améliorer les conditions de travail pour tous, notamment au niveau de la flexibilité et de la stabilité des horaires et des contrats

		
<p>Le travail atypique doit être encadré, notamment via :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la limitation du recours aux flexi-jobs, l'amélioration du statut de ces travailleurs et l'amélioration des conditions d'organisation du travail (prévisibilité des horaires, montant de la rémunération...), - la limitation du travail de nuit aux secteurs où c'est indispensable, - l'encadrement strict du recours à la sous-traitance et l'intérim. 	<p>Conditionner toute forme de flexibilité et de régime atypique au travail à la conclusion d'une convention collective de travail (CCT).</p> <p>Imposer un moratoire à toute extension du régime des flexi-jobs.</p> <p>Limiter le taux de travailleuses et travailleurs sous contrat de travail « atypique » au sein d'une entreprise.</p> <p>Dans le métiers du care: réduire la prévalence des statuts précaires.</p>	<p>Remplacer les emplois précaires par des emplois décents et stables.</p> <p>Pas d'extension des flexi jobs à d'autres secteurs.</p> <p>CDD ou Intérim supérieur à 6 mois devient automatiquement un CDI.</p> <p>Etablir un Plan d'action contre l'exploitation du personnel intérimaire: limitation, contrôle par l'inspection, renforcement d'intervention des syndicats, sanctions, ...</p> <p>Horaires:</p> <ul style="list-style-type: none"> - communiqués 1 mois à l'avance sauf accords avec les syndicats, - vivables, - droit à une semaine de travail à horaire fixe, - 14h min entre 2 prestations de travail. <p>Heures supplémentaires (= chaque heure prestée en plus du tps de travail normal)</p> <ul style="list-style-type: none"> - sur base volontaire exclusivement, - sursalaire de 50%. <p>Renforcer la protection contre le licenciement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préavis d'1 mois/année ancienneté avec un minimum de 3 mois, - interdiction de licencier, pour force majeure, un travailleur en chômage temporaire.

					
RIEN		<p>Étendre la possibilité de flexi-jobs à l'ensemble des secteurs.</p> <p>Mettre en place un "compte-carrière": épargne de jours de congé, d'heures supplémentaires à prendre ultérieurement.</p> <p>Même système pour épargner financièrement et convertir en temps (ex : la PFA serait convertie en temps.)</p>		RIEN	

Contrats temps partiels

Supprimer la flexibilité imposée pour les temps partiels qui les empêchent de compléter, par un autre emploi, leur temps de travail et leurs revenus. Ils traîneront toute leur vie , y compris à la retraite, les conséquences financières de ces temps partiels involontaires.

Dès l'embauche, l'accès à un temps plein : il faut supprimer les temps partiels involontaires, et exiger le respect de la CCT 35.

		
<p>Application stricte de la CCT 35 (priorité aux temps partiels pour augmenter leur temps de travail).</p> <p>Le CDI doit rester la norme.</p> <p>Responsabilisation de l'employeur en cas d'utilisation intense de l'emploi atypique.</p>	<p>Mieux lutter contre les emplois à temps partiel forcés: respect CCT 35, et 161.</p> <p>Lutter contre la discrimination de la rémunération des heures supplémentaires entre temps partiel et temps plein.</p> <p>Augmenter les cotisations patronales des emplois à temps partiels.</p> <p>Organiser les horaires pour pouvoir concilier un autre travail.</p> <p>Revaloriser les périodes de temps partiel dans le calcul de la pension minimum.</p>	<p>Norme pour un temps plein: 30 heures /semaine.</p> <p>Imposer aux employeurs de donner la priorité à leur personnel lorsque du temps de travail supplémentaire est dégagé, plutôt que de recourir à des intérimaires ou à des étudiants.</p>

					
RIEN		RIEN		RIEN	

Conditions de travail

		
<p>Améliorer la qualité de vie au travail des soignants pour s'assurer du bien-être dans la durée afin qu'ils restent actifs plus longtemps dans le secteur (campagnes de promotion sur les métiers, relèvement des normes d'encadrement des patients/bénéficiaires, aménagement du temps de travail, politique tandem, etc.).</p> <p>Les évolutions liées aux Accords Non Marchand devront se poursuivre afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - revaloriser les barèmes applicables, - mieux prendre en compte l'ancienneté, - mieux reconnaître les diplômes, - d'intégrer des facteurs de pénibilité tels que les heures inconfortables. <p>Améliorer les conditions de travail et revaloriser l'emploi dans les secteurs de la jeunesse.</p>	<p>Priorité absolue à l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant.</p> <p>Nouveau cadre d'organisation de sécurité et prévention au travail:</p> <ul style="list-style-type: none"> - refuser tout élargissement du travail de nuit, - appliquer et renforcer le contrôle de la législation sur le bien-être, notamment mental, - renforcer le dialogue social, - améliorer le fonctionnement des CPPT, - investir dans les Fonds de pénibilité sectoriels. <p>Faire du travail de qualité la norme absolue.</p> <p>Assurer la protection des femmes travaillant dans les soins et l'aide aux personnes.</p> <p>Soutenir les familles monoparentale par l'accessibilité des informations et des aides.</p> <p>Rémunérer le nouveau congé d'aidant: 5j/an pour 1 membre de sa famille.</p>	<p>Renforcer le code du bien-être: exiger des mesures et une obligation de résultats de la part des employeurs à partir de l'analyse des conditions de travail.</p> <p>Priorité aux mesures relatives aux TMS et stress.</p> <p>Améliorer les conditions de travail des puéricultrices.</p> <p>De façon générale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - semaine de travail à horaire fixe, - la journée comprend minimum 3h et maximum 8h. En dehors, ce sont des heures supplémentaires (sur base volontaire, payées +50% et récupérées). <p>Tout licenciement doit être motivé et peut faire l'objet d'un recours.</p>

		
<p>Offrir de bonnes conditions de travail pour les multiples acteurs de la santé.</p> <p>Mettre en place des aménagements de fin de carrière permettant une meilleure conciliation vie professionnelle-vie privée et reconnaître la pénibilité du métier pour la pension.</p> <p>MAE: améliorer le statut et les conditions de travail du personnel du secteur de la petite enfance.</p> <p>Soignants: alléger la charge administrative pour qu'ils aient plus de temps au chevet du patient.</p>	<p>Reconnaitre la pénibilité pour certains métiers (infirmier et d'aide-soignant) en anticipant le départ à la retraite ou en continuant à travailler (avec pension plus élevée): 1 an de "pratique pénible" = 1,15 an de carrière.</p>	<p>Promouvoir auprès des entreprises des dispositifs vivifiants augmentant la qualité du bien-être au travail.</p> <p>Soignants: mettre en place des groupes de travail dans lesquels le secteur serait représenté afin d'établir des recommandations relatives à l'amélioration des conditions de travail.</p>

Conciliation vie privée et vie professionnelle

		
<p>Renforcer l'accès aux dispositifs de congés thématiques, crédits-temps et le développement des services collectifs pour donner plus de temps aux parents pour s'occuper des leurs enfants.</p> <p>Inscrire dans la loi le droit à un congé parental de minimum 4 mois rémunérés pour tous les parents.</p> <p>Etendre progressivement le congé de naissance automatique à 15 semaines, soit la même durée que le congé de maternité.</p> <p>Possibilité de prendre une pause carrière rémunérée à 1500€ nets/mois pendant 12 mois au total.</p> <p>Etendre les possibilités de congé rémunéré pour enfant malade à 10 jours/an, dont 3 jours sans justification médicale.</p> <p>Créer un droit à la démission (avec allocation de chômage).</p>	<p>☺ Allonger et rendre le congé de naissance obligatoire.</p> <p>Allonger le congé de maternité à 21 semaines.</p> <p>Revaloriser le congé parental (supprimer condition d'ancienneté et copier le modèle islandais).</p> <p>☺</p> <p>Instaurer un aménagement de fin de carrière pour les grands parents.</p> <p>Renforcer le droit au crédit-temps.</p> <p>☺</p> <p>Obligation de remplacer les personnes en crédit-temps et interruption de carrière.</p> <p>☺</p> <p>Instaurer le droit à la démission.</p> <p>Instaurer un congé de conciliation de 8h/an.</p> <p>☺</p> <p>Soutenir la création de structures d'accueil pour les enfants, les proches âgés et les malades.</p> <p>☺</p> <p>Respecter le droit à la déconnexion.</p> <p>Encadrer le télétravail.</p> <p>☺</p> <p>Octroyer une rémunération durant les jours de congés pour raisons impérieuses</p>	<p>☺ Renforcer les crédits-temps et congés thématiques pour une meilleure conciliation vie professionnelle et privée. En faciliter l'accès et augmenter le montant des indemnités.</p> <p>☺</p> <p>Congé pour soins, sans conditions d'ancienneté, pris en compte pour calcul de la pension, et indemnisés à min. 82% du salaire.</p> <p>☺</p> <p>Congé de maternité remboursé à 100 % à l'aide d'un complément versé par l'employeur.</p> <p>Congé automatique pour les pères et coparents, après une naissance, de 15 semaines, indemnisées à 100 %.</p> <p>☺</p> <p>Droit à la déconnexion et sanctions en cas de non-respect.</p>

		
<p>Augmenter l'offre des structures d'accueil de l'enfant couvrant l'ensemble des besoins: accueil flexible répondant aux demandes des parents (horaires coupé, décalés...)</p> <p>Favoriser crèches dans les hôpitaux et systèmes de garde enfant jusque 12 ans avec des horaires allongés.</p> <p>Offrir des congés élargis pour ceux qui adoptent.</p> <p>Rendre obligatoire un congé de paternité de 30 jours à prendre l'année de la naissance d'un enfant.</p> <p>Octroyer gratuitement 100h d'aide à domicile à répartir sur 3 ans (quand naissance ou adoption).</p> <p>Congé de conciliation: droit de s'absenter (max 8h/an sans perte de salaire).</p> <p>Rémunérer les 5 premiers jours de congés pour raisons impérieuses pour un enfant malade (10 si handicap) et doubler pour familles monoparentales.</p> <p>Faciliter les pauses-carrière, congés, tps partiels.</p> <p>Créer un droit au congé grand-parental.</p> <p>Congé parental: réduction d'1/10^{ème} du temps de travail, élargir jusqu'à l'âge de 18 ans.</p> <p>Harmoniser les allocations d'interruption de carrière pour congé thématique et crédit-temps.</p> <p>Suppression des conditions d'ancienneté pour le congé parental et le crédit-temps.</p>	<p>Priorité aux parents qui travaillent pour les places en crèche: liste unique, digitalisée des demandes.</p> <p>Soutien financier supplémentaire pour les parents qui travaillent via l'inclusion des frais de garde d'enfant dans le package salarial.</p> <p>Des titres-services pour l'accueil et le transport d'enfants de 3 à 12 ans.</p> <p>Télétravail et compte-carrière : davantage de liberté dans l'organisation de son travail.</p> <p>Redonner toute sa valeur au travail et soutenir tous les travailleurs dans leur épanouissement et leurs projets.</p>	<p>Rendre applicable le droit à la déconnexion.</p>

Droit aux congés

					
RIEN		Garantir 25 jours de congés payés/an. Refaire du 8 mai un jour férié. Etendre le mécanisme des vacances jeunes et vacances seniors à tous les travailleurs débutant.		Travail à temps plein : garantir au moins 25 jours de congé annuel.	

					
RIEN		RIEN		RIEN	

Allègement de la charge de travail du personnel en fin de carrière

Par l'adaptation de certaines tâches ou postes de travail,

Par la généralisation de mesures de fin de carrière avec embauche compensatoire :
Dispenses de prestations, Crédits-Temps, Plan Tandem, tutorat...

		
<p>Renforcer les possibilités de fins de carrière via:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la généralisation du Plan Tandem, - les crédits-temps (réduction du temps de travail avec allocation de l'ONEM) <p>⇒ en garantir les exceptions, à partir de 50 ans (métiers lourds) en les inscrivant dans la loi</p> <p>⇒ rétablir les allocations pour les crédits-temps de fin de carrière à partir de 55 ans (cette période doit être assimilée pour la pension).</p> <p>Rendre la CCT 104 plus effective.</p>	<p>RCTT concertée, avec maintien des acquis sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 35h pour les plus de 50 ans, - 32h pour les plus de 55 ans. <p>RCTT concertée pour les moins de 50 ans quand travail pénible (Infirmier, aide à domicile).</p> <p>Dispense de service supplémentaire pour les plus de 60 et plus de 65 ans.</p> <p>Renforcer le crédit-temps.</p> <p>Obligation de remplacement des travailleurs en crédit-temps ou interruption de carrière.</p> <p>Reconnaitre et définir la pénibilité des métiers de soins et d'aide.</p>	<p>Renforcer crédits-temps et congé thématiques.</p> <p>Aménagements de fin de carrière avec indemnités pour les plus de 55 ans.</p> <p>Puéricultrices: reconnaître la pénibilité de leur métier et aménager leur fin de carrière.</p>

		
<p>Aménagement de fin de carrière:</p> <ul style="list-style-type: none"> - développer le tutorat pour les stagiaires via un encadrement par le personnel plus âgé, - développer des possibilités d'adaptation souple des fins de carrière, - mettre en place un accompagnement spécifique des travailleurs âgés pour leur permettre de rester actifs dans le monde du travail jusqu'à l'âge de la pension, - mieux accompagner les travailleurs âgés au travers de l'apprentissage tout au long de la vie, et la mise en place de projets visant le «vieillessement actif». <p>MAE: mettre en place une politique de fin de carrière pour les métiers de la petite enfance en reconnaissant leur pénibilité.</p>	<p>Fin de carrière:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maintenir les aînés au travail dans les meilleures conditions possibles en tenant compte de la pénibilité de leur métier, de leur santé etc. afin de s'appuyer sur leur expérience, - mener une politique d'emploi incitative pour les plus de 55 ans. <p>Mettre en place la pension à mi-temps afin de pouvoir faciliter la transition entre la carrière et la pension, en permettant un aménagement de la carrière.</p> <p>Supprimer le régime de chômage avec complément d'entreprise (RCC)</p> <p>Rendre possible le travail au-delà du temps plein à des conditions avantageuses via une modification législative.</p> <p>Offrir au personnel infirmier la possibilité d'utiliser, avant 45 ans en fonction des besoins et des phases de vie de chacun, les jours de dispense de prestations, (analyser la possibilité de modifier la CCT)</p>	<p>Familles monoparentales: supprimer les conditions de 12 et 14 mois d'ancienneté pour avoir accès au crédit-temps.</p>

Pensions

Prendre en compte les critères de pénibilité du Non Marchand dans l'accès à la pension, sans préjudice financier.

Remettre la pension à 65 ans avec un montant minimum de 1500€.

<p>Définir l'âge et le montant de la pension en fonction de la durée et de la pénibilité des carrières.</p> <p>Augmenter le montant des pensions avec liaison automatique au bien-être et renforcement du 1^{er} pilier avec un taux de remplacement plus élevé.</p> <p>Amélioration de la GRAPA et exercer une solidarité entre les basses et hautes pensions.</p> <p>Réduire les inégalités de genre: protéger les périodes assimilées et diminuer l'écart entre les pensions.</p> <p>Individualisation des droits.</p>	<p> Financer structurellement et suffisamment le service fédéral des pensions.</p> <p> Individualiser les droits sociaux (supprimer le statut de cohabitant).</p> <p>Maintenir le statut d'isolé avec charge de famille.</p> <p> Monitorer régulièrement les inégalités entre les temps partiels: réévaluer les mesures de leur pension et revaloriser les périodes de temps partiel dans le calcul de la pension minimale.</p> <p> Prolonger les RCC.</p> <p> Pension à 60 ans dès 42 ans de carrière et pension anticipée si 40 années de carrière dans un métier pénible.</p> <p> Revaloriser la pension des salariés et indépendants pour arriver au même taux de remplacement que celui des fonctionnaires.</p> <p>Faire converger les montants des pensions maximales de tous les régimes de travail.</p> <p>Augmenter les pensions les plus basses dans le cadre de l'enveloppe bien-être.</p> <p> Pension de 1640€ net/mois min. si carrière complète avec une facilitation d'accès et de calcul.</p> <p>Protéger l'indexation automatique des pensions.</p>	<p> Retour de l'âge de la pension à 65 ans.</p> <p> Pension anticipée à 60 ans après 40 ans de carrière.</p> <p> Diminuer la durée de carrière pour les métiers pénibles .</p> <p> Pension minimum de 1850€ net et maximum 3700€ net.</p> <p> Supprimer l'écart de pension entre les hommes et les femmes.</p> <p> Maintenir les périodes assimilées pour la constitution de la pension.</p> <p> Arrêter le soutien, par le gouvernement, au 2^{ème} pilier de pension.</p>

		
<p>Garantir le financement des pensions et de la Sécurité sociale via le financement alternatif et instaurer des mesures sociales et fiscales plus justes en ce qui concerne les 2^{ème} et 3^{ème} piliers.</p> <p>Rester plus longtemps à l'emploi en luttant contre l'absentéisme de longue durée et augmenter l'âge réel du départ à la retraite.</p> <p>Assurer un montant minimal de 1500€ net indexé indépendamment du parcours professionnel.</p> <p>Accorder la priorité aux pensionnés les plus fragiles, notamment aux femmes.</p> <p>Mieux valoriser dans la carrière certaines périodes d'assimilation (maternité et paternité, congé parental, crédits temps, temps partiel, pause carrière).</p> <p>Reconnaître la pénibilité du métier pour la pension.</p> <p>Établir un plan pluriannuel d'augmentation de la pension légale pour améliorer la couverture sociale et atteindre un meilleur taux de remplacement.</p> <p>Mise en place d'un nouveau calcul des pensions inspiré de la proposition de compte pension individuel.</p>	<p>Revalorisation du travail effectif dans le calcul de la pension.</p> <p>Relever le montant net des pensions grâce à la hausse de la quotité exemptée d'impôt.</p> <p>Supprimer progressivement la cotisation de solidarité .</p> <p>Partage volontaire des droits de pension du 1^{er} pilier.</p> <p>Harmoniser les régimes de pension en ce qui concerne la dimension familiale (pension de survie, pension de conjoint divorcé, pension au taux ménage etc.).</p> <p>Revoir les périodes assimilées.</p> <p>Renforcer le 2^{ème} pilier de pension : affectation d'une part de la marge salariale (utilisée habituellement par les partenaires sociaux pour revaloriser les salaires dans le cadre AIP) au relèvement progressif des primes.</p> <p>Un cadre stable pour le second pilier de pensions (fiscalité et parafiscalité).</p> <p>Prise en compte de la pénibilité dans la détermination des droits de pension.</p>	<p>Aligner la pension minimale sur le bouclier social de 1300€ nets/mois.</p> <p>Instaurer un complément financé par une capitalisation collective obligatoire, dont le montant dépendra de la carrière.</p> <p>Appliquer deux démarches de réduction de temps de travail avec réduction de salaire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - avec une compensation partielle par le versement anticipé d'une partie de la pension légale avec, comme corollaire, une réduction de la pension définitive, - sans compensation mais avec maintien des prestations de retraite définitives, étant entendu que l'intéressé continue à cotiser comme s'il travaillait à temps plein.

Formations

L'amélioration du droit individuel à la formation,

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, ..)

		
<p>Renforcer l'offre.</p> <p>Faciliter l'accès aux sans papier et ressortissants en séjour précaire</p> <p>Ancrer le droit dans la Constitution (art. 23)</p> <p>Droit réel à 5j/an.</p> <p>Mettre en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un fonds intersectoriel, - un renforcement des dispositifs de soutien à la formation et aux possibilités d'interruption de carrière pour formation, - une centralisation des informations (filères et dispositifs de soutien), - un droit au conseil en évolution professionnelle, - un guichet-service aux entreprises, - un développement de la validation des compétences acquises. <p>MAE: améliorer la formation des professionnels et définir des parcours de formation tenant compte de l'expérience et des compétences acquises.</p> <p>AAJ: renforcer la formation des professionnels + sensibiliser au harcèlement, aux violences de genre, aux discriminations et au racisme.</p>	<p>Simplifier l'accès.</p> <p>Droit à 5 j/an à étendre à l'ensemble des travailleurs.</p> <p>Augmenter le droit à 10 j/an.</p> <p>Poursuivre l'adaptation des filières de formation selon les profils métiers.</p> <p>Favoriser le tutorat en fin de carrière.</p> <p>Harmoniser les formations des professions de soins entre les entités fédérées.</p> <p>Réduire à 1 an la passerelle infi. breveté vers bachelor.</p> <p>Permettre la spécialisation des infis (à ½ temps et sans perte de salaire) en vue de se réorienter vers services en pénurie.</p> <p>Prévoir indemnisation des stages (4^{ème} année IRSG).</p> <p>Poursuivre "choisislessoins"</p> <p>Aide à domicile:</p> <ul style="list-style-type: none"> - établir des profils de fonctions cohérents pour les différents métiers et clarifier leur rôle, - consolider l'offre de formation AF (accompagnement des personnes en perte d'autonomie, troubles de la santé mentale...), - créer des passerelles pour la reconversion sectorielle des Aides Familiales, 	<p>Investissement dans la formation, dans les stages et dans l'accompagnement des chômeurs au lieu de les sanctionner ou de les suspendre.</p> <p>Pour faire face à la pénurie d'emploi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - investir dans des formations accessibles et rémunérées, - rendre le travail plus attractif en augmentant les salaires, avec des contrats durables, - favoriser les stages. <p>Renforcer les fonds sectoriels de formation et veiller à ce que ces stages et formations débouchent sur des emplois stables.</p> <p>Création d'un statut de «travailleur-stagiaire », comprenant des droits et protections ainsi qu'une rémunération.</p> <p>Remettre les études d'infirmière à 3 ans.</p>

		
<p>Inciter fiscalement la formation inter générationnelle au sein des entreprises (pour que le know-how acquis au fil du temps soit transmis à la génération suivante via la déduction de 150 % du salaire d'un jeune travailleur formé par un autre en fin de carrière).</p> <p>Sur l'accompagnement des infirmiers et médecins en début de carrière :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intégrer l'accompagnement des stagiaires dans le cursus de formation des infirmiers et des médecins, - renforcer les équipes enseignantes (y compris dans des formules de tutorat avec des médecins et infirmiers plus âgés) pour permettre l'accompagnement des stagiaires, - prendre en compte le temps consacré à l'accompagnement des infirmiers au début de leur carrière dans le calcul de la norme d'encadrement. 	<p>Concrétiser l'objectif de 5 jrs/an/ETP en moyenne</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ inciter les partenaires sociaux à conclure des CCT sectorielles, ⇒ restaurer un système de sanctions pour des employeurs ne réalisant pas suffisamment d'efforts de formation. <p>Développer un compte épargne-formation permettant à chaque citoyen de se constituer un fonds pour financer des formations tout au long de la vie.</p> <p>Faciliter l'obtention de l'équivalence de diplôme pour les travailleurs étrangers.</p> <p>Valorisation de la formation continue.</p> <p>Travailler sur l'attractivité de la formation des professions de soins:</p> <ul style="list-style-type: none"> - campagnes de communication, - développement de liens forts entre les écoles et des «ambassadeurs de soins », - accompagnement qualitatif des stagiaires, <p>MAE: modernisation des filières de formation (programmes de formations modulaires, cumulatifs, basés aussi sur l'alternance).</p>	<p>Garantir un droit à la formation continue tout au long de sa carrière et aux personnes en cours de réorientation.</p> <p>Permettre à chaque citoyen de bénéficier tout au long de sa vie d'outils pratiques lui permettant d'accéder aux formations dont il a besoin pour obtenir et de maintenir son emploi.</p> <p>Un droit à la formation et à la certification par un compte personnel de qualification, au niveau fédéral, pour toute personne de min.15 ans):</p> <ul style="list-style-type: none"> - bénéficier d'un crédit (socle minimal) de 24h de formation gratuite par an, - regrouper sur ce compte les droits supplémentaires liés à son statut : accès au CEP, droit minimal de 2 jours de formation des fonds sectoriels...), - augmenter la visibilité de manière universelle et harmoniser son niveau de certification et son parcours de formation (Europass) reconnu et valorisable auprès de tout employeur, - atteindre un niveau de certification supérieur et bénéficier de passerelles

Mobilité des travailleurs

		
Créer un droit à la démission permettant de bénéficier d'allocations de chômage.	Instaurer le droit à la démission.	Droit à la démission donnant droit aux allocations de chômage (modalités de mise en œuvre à négocier avec partenaires sociaux, tenant compte de la réalité de chaque secteur).

		
Permettre aux travailleurs de bénéficier d'un revenu de remplacement quand ils donnent leur démission.	Favoriser les changements de carrière (sans perte des droits) grâce à des passerelles encourageant la mobilité entre les différents statuts professionnels (indépendant, salarié, fonctionnaire).	RIEN.

Régularisation des travailleurs sans papier qui ont une équivalence de diplôme

		
<p>Faciliter l'accès à l'autorisation de travailler dans les secteurs en pénurie pour les personnes sans autorisation de séjour.</p> <p>Améliorer le dispositif de reconnaissance et d'équivalence des diplômes étrangers.</p> <p>Donner accès à la régularisation par le travail et délier le titre de séjour de l'employeur.</p>	<p>Faciliter l'accès au permis de travail et de séjour pour les personnes qui souhaitent travailler et trouvent un employeur.</p> <p>Améliorer la reconnaissance des diplômes étrangers.</p> <p>Faciliter l'accès aux formations pour les personnes sans papier.</p> <p>Actualiser la liste des métiers en pénurie.</p>	<p>Régularisation basée sur des critères objectifs, évaluée par un comité indépendant composé entre autres de fonctionnaires du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, de syndicalistes et de personnes issues d'organisations de réfugiés reconnues.</p> <p>Le travail comme lien durable constitue un critère suffisant pour la régularisation.</p> <p>Sanctionner les entreprises qui exploitent des sans-papiers et protéger les travailleurs qui portent plainte.</p>

		
<p>Améliorer l'intégration des ressortissants étrangers au marché du travail afin d'atteindre la norme des 80 % d'actifs dans le marché de l'emploi pour 2030.</p> <p>Envisager une campagne de régularisation, sur base de critères légaux et objectifs, au cas par cas, afin de répondre tant à nos obligations sociales et humanitaires que pour procurer la main d'œuvre attendue dans les métiers en pénurie.</p> <p>Accélérer la reconnaissance des diplômes et des équivalences en harmonisant les systèmes d'équivalence dans les trois Communautés et en créant des organismes dédiés à l'évaluation et à la certification des équivalences de diplômes.</p>	<p>Un parcours d'intégration renforcé et des allocations sociales liées à sa réussite. (coaching: examiner compétences, cours de langue, mise à l'emploi - surtout dans les métiers en pénurie)</p>	<p>Articuler la migration autour des besoins économiques des Belges.</p> <p>Ancrer dans la loi de critères de régularisation clairs et objectifs.</p>

Commercialisation

Stopper l'installation et le développement de logiques commerciales dans tous les secteurs Non Marchand :

- Au niveau de la gestion des structures, par rapport au personnel et aux publics sélectionnés selon leurs moyens financiers,
- Au niveau des services rendus à la population.
- Une perspective concrète de reconversion des secteurs marchands vers le subventionné

Une politique du personnel soutenante, 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 méthodes non marchandes de gestion de l'institution/du service)

L'affectation exclusive des subsides au seul objet social et non pour réaliser des profits ou des gains « commerciaux » (ou rétribuer les actionnaires)

L'intégration dans les normes (subsides, agrément...) de critères excluant la commercialisation, les montages organisant les ASBL dépendant de groupes financiers

		
<p>Modifier les législations afin de limiter le % de lits concédé au privé lucratif. </p> <p>Mettre fin à la vente de données par et pour des firmes lucratives. </p> <p>Soutenir la recherche scientifique en santé, pour améliorer la santé publique, la prévention et les soins, la santé primaire et la santé mentale.</p> <p>Faciliter l'accès aux financements pour les organisations sans but lucratif au niveau Europe. </p> <p>MR-MRS: Améliorer la qualité de vie en conditionnant les aides publiques à des projets positifs (renforcement des moyens de lutte contre la maltraitance et la réduction de l'emprise des entreprises commerciales. </p>	<p>Opposition à la commercialisation du système de soins de santé. </p> <p>La fonction sociétale de l'hôpital public et non marchand doit rester un bien commun. </p> <p>Interdire tout contournement du droit social par les grandes entreprises. </p> <p>Refuser la logique commerciale et marchande comme moteurs de développement technologique en santé numérique. </p>	<p>Financement public des soins de santé (exclure le profit, la spéculation...). </p> <p>Interdiction de licencier pour les entreprises qui font des profits (sinon rembourser tout soutien public, subside ou réduction d'impôts). </p> <p>Prise en charge frais d'hospitalisation par assurance maladie et pas par des assureurs privés.</p> <p>MR-MRS: - limiter le % de structures commerciales (RW : 50% ⇨ 25%), </p> <p>- interdire la possibilité d'augmenter le prix d'une institution (ou du groupe) si elle a distribué des dividendes.</p> <p>Handicap: passer les centres d'hébergement privés lucratifs vers le secteur public et associatif. </p>

		
<p>Hôpitaux: stabiliser puis progressivement diminuer les suppléments d'honoraires. La diminution des suppléments devant être accompagnée d'une diminution des primes des assurances hospitalisation.</p>	<p>Moderniser les modes de participation à la vie de l'entreprise: développer l'actionnariat salarié (action incluse dans le package salarial) .</p> <p>Favoriser les partenariats publics/privés.</p> <p>Réduction d'impôts plus favorables pour les PME qui génèrent des emplois.</p> <p>Enfance:</p> <ul style="list-style-type: none"> - étendre les titres services pour l'accueil et le transport d'enfants de 3 à 12 ans, - développer de nouveaux statuts flexibles et adaptés pour développer des initiatives des garde d'enfants (lutter contre le travail au noir). 	<p>Libérer l'esprit d'entreprendre, c'est se donner les moyens de faire naître de la croissance économique tout en garantissant un modèle d'économie de marché qui puisse assurer un solide bouclier de protection sociale.</p>

Concertation sociale

Le respect de la démocratie dans le Non Marchand, par le respect de la concertation sociale, à tous les niveaux, dans toutes ses dimensions.

Au niveau global par l'obtention de :

- 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 d'une 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.

		
<p>Niveau global:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concertation sociale et sociétale permanente pour établir la transition écologique. - Politiques culturelles: favoriser la participation en ouvrant les organes de gestion des institutions culturelles aux citoyens et aux professionnels. 	<p>Niveau global</p> <ul style="list-style-type: none"> - nécessité absolue d'une concertation sociale forte avec un dialogue permanent, - créer des mécanismes de concertation innovants, - consolider le rôle des instances fédérales et régionales de concertation (CNT, CESE), - confirmer que l'évolution des salaires et du droit du travail revient aux interlocuteurs sociaux, - mettre fin à la judiciarisation des conflits sociaux, - garantir la gestion paritaire de la sécurité sociale, - réaffirmer le droit de grève: interdiction de recours au travail étudiant pour remplacer les grévistes, - améliorer la protection des représentants des travailleurs pour assurer leur mission, - consacrer, dans le droit belge, le droit d'alerte et d'expertise externe, - pénaliser toute perturbation des ES. 	<p>Niveau global:</p> <ul style="list-style-type: none"> - renforcer la participation des syndicats et mutuelles dans les organes de concertation relatifs à la sécurité sociale, - réaffirmer le droit de grève et : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ interdire le remplacement par des étudiants ou intérimaires, ⇒ interdire astreintes et requêtes unilatérales contre les piquets de grève, ⇒ interdire l'intervention des tribunaux et des forces de l'ordre, - Elections sociales: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ CE dès 50 salariés, ⇒ CPPT dès 20 salariés, ⇒ DS dès 5 travailleurs. ⇒ Reconnaître une petite entreprise comme formant une seule UTE appartenant à un groupe, - avoir droit à un CE européen ou mondial pour les multinationales.

		
<p>Niveau général:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mise en place d'un cabinet "interfédéral pour l'emploi" (1 représentant de chaque niveau de pouvoir + partenaires sociaux) pour établir un plan transversal pour l'emploi (priorisation de l'augmentation de l'emploi privé) et monitorer. 	<p>Niveau global:</p> <ul style="list-style-type: none"> - préserver le droit de grève MAIS sans qu'il prime sur la liberté de travailler, - octroyer une personnalité juridique aux syndicats, - publier l'ensemble des sources de revenus des syndicats. 	<p>Niveau général:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la concertation sociale est un pilier de l'efficacité des politiques économiques et sociales, - préserver la confiance entre partenaires sociaux en précisant les domaines relatifs à l'organisation du travail et à la protection sociale qui requièrent l'accord des partenaires sociaux (monde patronal, syndicats, organismes mutuels), - la réforme de la sécu réussira si elle implique les syndicats, le monde patronal et les représentants du monde associatif, - la concertation sociale concerne aussi l'organisation du travail.

		
<p>Niveau de l'entreprise: </p> <ul style="list-style-type: none"> - encourager la prise en compte de l'ensemble des travailleurs, quel que soit leur statut, dans le dialogue social au sein de l'entreprise (freelance, consultant...), - associer les travailleurs aux débats dans les organes consultatifs de l'entreprise (comité pour la prévention et la protection au travail, conseil d'entreprise), - hôpitaux et lieux d'hébergement: organes de concertation représentant les différents métiers pour les discussions et décisions. 	<p>Niveau de l'entreprise: </p> <ul style="list-style-type: none"> - moderniser les modes de participation à la vie de l'entreprise, - modalités d'organisation du travail : à défaut d'accord avec le syndicat dans les 15 jours, l'employeur organise un référendum auprès des travailleurs. S'il y a une majorité suffisante, la décision sera mise en œuvre sans l'accord des syndicats, - plutôt que soumettre l'adaptation des conditions de travail à l'accord syndical, privilégier la liberté de négociation et d'organisation entre employeurs et travailleurs . Exemple: épargne carrière. 	<p>RIEN </p>

