

VITAMINE C

Le p'tit journal vitaminé qui pétille et qui a du cachet !

....New look

L'apprenti-sorcier Franck Vandenbroucke veut-il faire fonctionner les hôpitaux sans personnel ?

Depuis des mois maintenant, le ministre de la Santé multiplie les positions et décisions qui démontrent que, pour lui, le personnel de santé ne compte pas.

Le Projet de Loi d'interdiction professionnelle pour le personnel de Santé non vacciné est déposé au Parlement. Du personnel encore en moins.

Le gouvernement reconnaît qu'il faut de nouveaux avis scientifiques parce que la situation sanitaire a changé. Il reconnaît qu'il faut retarder la mise en œuvre. Mais il crée une usine à gaz inapplicable soi-disant pour « être prêt au cas où » !! Et sans aucune concertation avec les représentants du personnel hospitalier.

Pour rappel, le Conseil d'Etat avait validé le principe de proportionnalité des sanctions prévues par le projet de loi, sur base d'avis datant du variant « delta ». Le Conseil d'Etat relève cependant que l'évolution de la situation pandémique, des connaissances scientifiques, et des moyens thérapeutiques nouveaux peut remettre en cause cette proportionnalité. Autrement dit, la loi ne peut être votée que si la situation au moment de son adoption le justifie.

Les auditions parlementaires en matière d'obligation vaccinale pour la population entière ont été quasi unanimes: il est TROP TARD et les effets négatifs d'une telle mesure seraient bien plus importants en matière de santé publique. De nombreux parlementaires, y compris du Nord du pays et de Vooruit, le propre parti du Ministre Vandenbroucke, l'ont reconnu.

Malgré cela, le Mage Vandenbroucke a obtenu de la majorité de déposer au parlement un projet de loi totalement inapplicable. La loi entrerait en vigueur le 01 juillet sauf si le gouvernement décide à l'unanimité de postposer... Concrètement, une interdiction professionnelle totale existerait bien pour le personnel de santé non vacciné au 01 juillet (donc il faudra avoir l'ensemble du schéma vaccinal, avec rappel d'ici-là), mais on n'appliquerait pas les sanctions si le gouvernement prend un arrêté royal pour retarder la date.



C'est le monde à l'envers. Les hôpitaux doivent donc organiser les horaires en tenant compte du personnel qui devrait être suspendu ou licencié, prévoir son remplacement,... sauf que, si l'Arrêté royal postpose, on ne pourrait plus licencier ce personnel, et que donc, on devrait tout réorganiser et licencier les remplaçants ????

Tout ça, alors que la pénurie de soignants met en difficulté la plupart des hôpitaux et les oblige à réduire leurs activités (fermeture de lits, ...).

Plus que jamais, la population a besoin de personnel soignant motivé, valorisé, reconnu, et entendu. Certainement pas stigmatisé et infantilisé. Encore du personnel en moins ?

Le Mage Vandenbroucke lance sa réforme des hôpitaux sans aucune concertation avec le personnel hospitalier.

Fin janvier, le Ministre a déposé une note précisant ses intentions en matière de réforme des hôpitaux. Il l'a présentée aux « parties prenantes »... évidemment pas à vos représentants. Nous avons demandé de disposer de la note... : Refus du cabinet, alors que cette note était déjà publique ! Nous avons demandé à être concertés... il aura fallu un mois pour obtenir une réponse du Ministre : « Je me consulte avec les mutuelles, les fédérations d'employeurs hospitaliers et les syndicats médicaux. Vous, ce sera pour plus tard quand tout sera ficelé. » Alors que les Accords Non Marchand prévoient explicitement l'obligation d'analyser les conséquences sur le personnel et le réinvestissement des économies dans l'augmentation des normes de personnel sur le terrain, encore une fois, Merlin Vandenbroucke considère qu'il peut créer le nouveau modèle d'hôpital sans le personnel !

Le sorcier Franck lance le nouveau modèle infirmier... sans aucune concertation avec les syndicats.

Un groupe de travail réunissant le cabinet fédéral, les ministres de l'enseignement et les associations professionnelles (appelé « taskforce ») travaille à l'élaboration d'un nouveau modèle infirmier, dans lequel on vise clairement la « masteurisation » de la profession, et la relégation des breveté.e.s hors de l'art infirmier, au profit de l'introduction d'un « assistant de soin »... Les syndicats ont demandé à participer à ce travail. Refus du Ministre.

En attendant, comment pourrions-nous comprendre que la filière « brevetée » ne puisse plus amener dans les services du personnel infirmier, à un moment où la pénurie est intense ? Il manque des milliers d'infirmier.e.s dans tout le pays. La charge de travail est insupportable. Le cercle vicieux du burn-out, de l'abandon, de l'invalidité empirant cette pénurie est en route. Les mesures positives d'injection de moyens via p.ex. le Fonds Blouses Blanches n'atteignent pas leur objectif, faute de trouver du personnel disponible... Veut-on encore empirer cette pénurie ? Harry Vandenbroucke a-t-il la baguette magique pour faire tourner l'hôpital sans personnel infirmier ?

Entretemps, un pré-accord a été obtenu sur l'utilisation des 100 millions € destinés au personnel de santé. C'est quasi intégralement que ce montant sera injecté dès 2022 à une augmentation de la prime de fin d'année (identique pour toutes les catégories barémiques). 2 jours de congé pour raisons impérieuses seront aussi dorénavant payés (pour rappel, actuellement, la loi prévoit qu'ils sont sans solde, sauf accord local). La CNE ne manquera pas de vous informer dès que les textes seront signés.

La CNE ne compte pas se laisser abuser par les tours de ce prestidigitateur. Nous savons tous que sans VOUS, la population ne pourrait pas bénéficier de soins de qualité. La pandémie l'a rappelé à tous les décideurs. Avec la CNE, vous savez qu'il n'y a aucun risque qu'ils l'oublient.



La commercialisation de la santé : l'autre pandémie ?

Cela fait des années que la CNE dénonce la commercialisation de la santé

Chaque année nous vous donnons rendez-vous le 7 avril pour une journée européenne d'action contre la commercialisation de la santé

La pandémie COVID a renforcé les dysfonctionnements des systèmes de santé qui sont de moins en moins solidaires.

Les politiques européennes permettent et favorisent la marchandisation de la santé. D'abord par ses principes fondateurs (la libre circulation, la liberté d'établissement) et la directive Bolkenstein qui a permis la libéralisation des services. Ensuite par ses règles de gouvernance économique : le pacte de stabilité, le six-pack, le semestre européen avec des recommandations spécifiques par pays, le socle européen des droits sociaux...

C'est ce que le réseau a voulu mettre en lumière lors de 2 webinaires.

Commercialisation de la santé en Europe : les mécanismes et les conséquences

En Europe on observe un schéma généralisé : les politiques d'austérité imposées par l'Europe entraînent la dégradation des financements puis la détérioration de l'offre sanitaire publique et son accessibilité. C'est la porte ouverte à un système marchand qui bénéficie des subventionnements publics mais recherche une marge bénéficiaire par la sélection des patients, des pathologies, et le recours à un financement privé via les assurances complémentaires.

Le cercle vicieux s'installe : la fragilisation des services non marchands qui, avec moins de moyens, doivent prendre en charge ce qui coûte le plus.



La commercialisation : une maladie dopée par la pandémie

La crise COVID a aggravé la situation. L'exemple italien est particulièrement parlant. Le système de santé est démantelé depuis des années et remplacé par un modèle de « quasi marché ». Les structures publiques de proximité disparaissent au profit de structures privées commerciales. L'accès aux soins de santé est privilégié pour ceux qui ont une assurance maladie ou une protection sociale d'entreprise.

Le manque de personnel médical et infirmier dans les institutions publiques est phénoménal, induit par des coupes et des programmations inadéquates.

La pandémie COVID a accentué des épidémies qui existaient déjà : la pauvreté, la marginalité sociale, le chômage, le malaise des adolescents...

Le report des interventions chirurgicales ou des traitements oncologiques a provoqué de nombreux décès indirects, et une baisse de l'espérance de vie de 14 mois !

Vaccins et médicaments aux mains des firmes multinationales. Nos systèmes de santé pris en otage.

La recherche et le développement des vaccins et des médicaments sont financés par de l'argent public, mais le système n'est pas transparent. Les contrats conclus par les autorités avec les entreprises pharmaceutiques sont tenus secrets.

Nous avons tous droit à la santé. En cas de pandémie, la recherche et les technologies doivent pouvoir être partagées largement, rapidement, à travers le monde. Aucune entreprise privée ne devrait pouvoir décider seule qui a accès aux traitements ou aux vaccins et à quel prix. Les brevets donnent à une seule entreprise le monopole sur des médicaments essentiels. Cela en limite la disponibilité et augmente le coût pour ceux qui en ont besoin.

Les grandes multinationales pharmaceutiques ne devraient pas faire de profit sur cette pandémie, au détriment de la santé des gens. Face à une menace collective comme le Covid-19, nous avons besoin de solidarité, pas de profits privés. Des financements publics devraient toujours inclure des garanties sur la disponibilité et le coût des médicaments. Les multinationales pharmaceutiques ne devraient pas être autorisées à piller les systèmes de sécurité sociale.

**Signez la pétition européenne en faveur d'un vaccin libre,
sans profit pour le big pharma**

<https://noprofitonpandemic.eu/fr/>



Face à la pandémie, notre monde est en échec

Un échec éthique quand les pays se sont disputés les caisses de matériel médical dans une surenchère financière obscène, quand les pays riches, non seulement, se sont accaparés les vaccins et désormais les traitements, mais ont privilégié « le marché » à la vie de centaines de milliers de personnes.

Un échec démocratique dans de nombreux pays avec le choix de l'obligation plutôt que de la conviction et du développement d'une véritable politique de santé publique.

Un échec économique, avec une crise économique en parallèle de la crise sanitaire, et là-aussi, des conséquences sur le moyen et long terme touchant plus fortement encore les populations en situation de précarité et les pays à faibles revenus.

Un échec social, avec une mortalité aggravée pour les populations les plus pauvres, affaiblies par la malbouffe, les conditions de vie et de travail, exposant aux maladies chroniques. Ce qui pour de nombreux auteurs s'expriment en syndémie.

Il faut changer de paradigme

La santé doit être considérée comme une richesse, un investissement indispensable et non uniquement comme un coût, une charge pour la société. Il faut sortir la santé des logiques marchandes et renforcer les systèmes solidaires.

Cette année, le Réseau européen de lutte contre la commercialisation de la santé interpelle Emmanuel Macron (c'est la France qui assure la présidence du Conseil de l'UE durant 6 mois) et les députés européens. Nous voulons qu'ils mettent la question de la commercialisation de la santé à l'agenda des travaux européens.



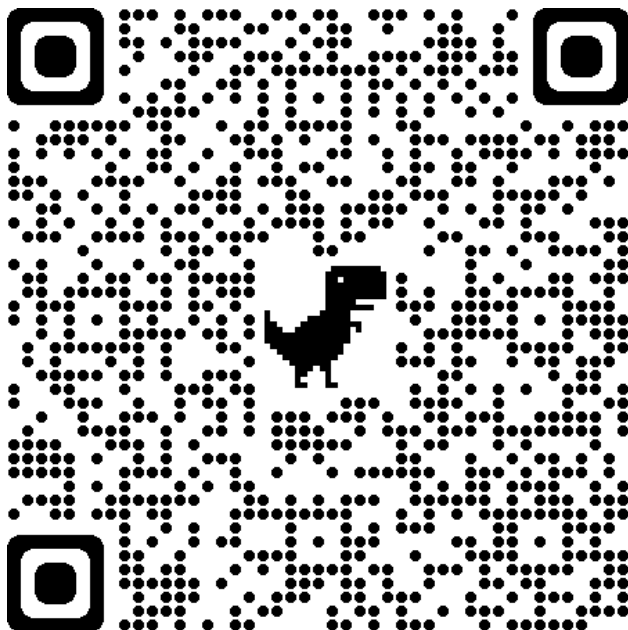
INDEXATION DES BARÈMES

Suite à la flambée du coût de la vie, l'indice-pivot a été dépassé 2 fois en très peu de temps. Les salaires ont donc été indexés de 2% deux fois : au 1er janvier et au 1er mars.

Renseignez-vous auprès de vos délégué.e.s CNE.

Vous pouvez voir les différents barèmes sur le site de la CSC

<https://www.lacsc.be/la-csc/secteurs/non-marchand/secteurs/330.00---etablissements-et-services-de-sante/publications>





La vie est **chère**.
Il faut **de meilleurs salaires!**



Mettez la pression,
signez la pétition #loisurlessalaires



FGTB



VICTOIRES SYNDICALES

Plusieurs avancées syndicales chez Epicura

Depuis bientôt deux ans, avec une interruption due à la crise sanitaire, nous avons repris la concertation sociale avec la direction. L'équipe syndicale a poursuivi deux objectifs l'harmonisation des avantages et l'amélioration de l'attractivité au sein de l'entreprise par une revalorisation de la grille d'ancienneté pour le personnel.

Nous avons obtenu dans un premier temps une grille de congés d'ancienneté beaucoup plus avantageuse où tous les travailleurs obtiennent 3 jours de congé supplémentaires dès l'embauche et arrivent à 6 jours au bout de 15 ans et l'élargissement à l'ensemble du personnel de la rémunération du premier jour pour raison impérieuse. Dans un deuxième temps, à partir de 2024 le total sera porté à 8 jours (avec une condition de santé financière de l'institution).

L'employeur a accordé également 1 jour de congé exceptionnel supplémentaire à l'ensemble du personnel en 2021 et 2022 en remerciement pour les efforts soutenus consentis depuis 2 ans.

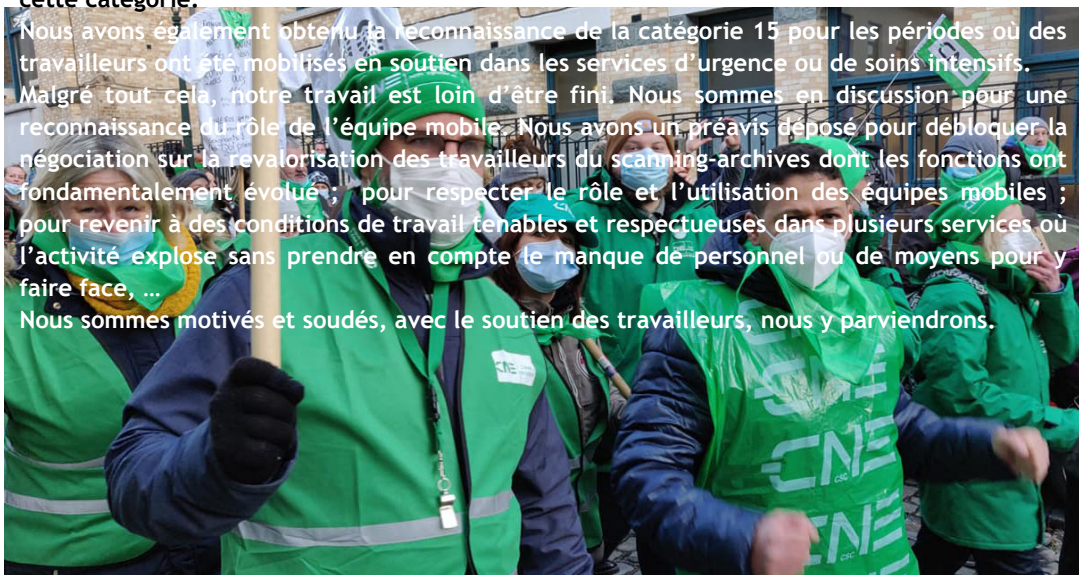
Lors de la signature du nouveau règlement de travail, nous avons obtenu la reconnaissance du temps de vestiaire par une pause compensatoire de 15 minutes rémunérée qui est comptabilisée en temps additionnel si elle ne peut pas être prise.

Nous avons négocié la reconnaissance d'une nouvelle fonction manquante pour les équipes d'endoscopie en catégorie 15 au vu des tâches qui s'approchaient plus des fonctions de cette catégorie.

Nous avons également obtenu la reconnaissance de la catégorie 15 pour les périodes où des travailleurs ont été mobilisés en soutien dans les services d'urgence ou de soins intensifs.

Malgré tout cela, notre travail est loin d'être fini. Nous sommes en discussion pour une reconnaissance du rôle de l'équipe mobile. Nous avons un préavis déposé pour débloquer la négociation sur la revalorisation des travailleurs du scanning-archives dont les fonctions ont fondamentalement évolué ; pour respecter le rôle et l'utilisation des équipes mobiles ; pour revenir à des conditions de travail tenables et respectueuses dans plusieurs services où l'activité explose sans prendre en compte le manque de personnel ou de moyens pour y faire face, ...

Nous sommes motivés et soudés, avec le soutien des travailleurs, nous y parviendrons.



Du changement dans l'UOP Liège - Verviers - Oostbelgien

Après Namur c'est maintenant à Liège que l'équipe se réorganise. Nicolas quitte le secteur hospitalier et passe le flambeau à Arnaud.

9 ans au service des délégués et militants du Non-Marchand...

Dans sa célèbre citation, André Gide disait : « Choisir, c'était renoncer pour toujours, pour jamais, à tout le reste ».

Candidat sur la liste jeune aux élections sociales de 1995 de Delhaize Group, membre du conseil d'entreprise, du CPPT, de la délégation syndicale jusqu'en septembre 2013, date à laquelle je suis rentré à la CNE comme permanent du Non Marchand, j'ai dû souvent choisir, parfois renoncer, mais toujours m'engager pour de nouveaux défis au service des affilié(e)s, des militant(e)s, des délégué(e)s et de la CNE.

Une nouvelle page se tourne pour moi en quittant le Non Marchand ce 10 janvier 2022 pour rejoindre un autre secteur de la CNE qu'est l'industrie...

Rien avoir avec le Non Marchand me direz-vous ? Tout comme lorsque j'ai quitté le secteur du commerce en 2013 pour le Non Marchand. Il y a bien pourtant un dénominateur commun, c'est la défense des travailleurs. Pour paraphraser Georges Sels (ancien permanent principal à Liège), « le périmètre de notre mission se caractérise principalement à être attentif aux conditions de travail, de rémunération et l'amélioration du lien entre vie privée et vie professionnelle quel que soit le secteur concerné. »



Si ce n'est que dans le Non Marchand il faut y ajouter le rôle du service rendu à la population et à la catégorie la plus faible de celle-ci, les personnes malades, handicapées, vieillissantes. La façon dont les organisations syndicales prendront leur responsabilité dans le Non Marchand, et plus particulièrement dans le secteur qui nous occupe les soins de santé définira, sans nul doute la société dans laquelle nous vivrons demain.

J'ai rejoint le secteur des soins de santé en 2015 et ce qui m'a bien sûr marqué, ce sont les accords NM 2017-2020 où on a obtenu par la mobilisation, je n'étais d'ailleurs jamais allé si souvent en car et à Bruxelles. (Le Non Mmarchand qui marche à Bruxelles) Ce sont les nouvelles classifications de fonctions IFIC (phase 1) ; les emplois supplémentaires (équipes mobiles) via Maribel social pour remplacement des absences prévisibles ; la prime syndicale qui passait à 100€ pour un temps plein et 50€ pour un mi-temps et évidemment le Fonds Blouses Blanches.

C'est aussi en 2020 les accords NM 2020 - 2024 et les 500M° € pour IFIC à 100% + 100M° € pour améliorer les conditions de travail. La terrible crise Corona en mars 2020 où les délégués ont montré un courage et une abnégation sans faille et où nous avons obtenu entre autres mesures la prime d'encouragement, les chèques consommation et l'assimilation du chômage temporaire...



Et enfin en 2021 la prime syndicale à 110€ pour un temps plein et 55€ pour un mi-temps, les nouvelles classifications de fonctions IFIC à 100% ; les équipes pluridisciplinaires, le volet social dans la formation des Réseaux hospitaliers et le projet de formation #choisislessoins qui doit permettre de redynamiser l'attractivité dans ces métiers difficiles.

Bref 9 ans pleins défis, parfois de déception, mais surtout de succès avec de merveilleuses équipes de délégué(e)s qui ont su me faire confiance dès le début, avec ma vision parfois différente, de par mon passé professionnel, mais qui j'espère a pu susciter des remises en question et des dépassements de soi dans la défense des travailleurs.

Je souhaite plein succès à mon successeur, en la personne d'Arnaud Lechanteur.... Qui nous vient lui aussi du commerce !!!

Amicalement

Nicolas

Bientôt deux mois que j'occupe le poste de secrétaire permanent pour le secteur des hôpitaux et de l'aide sociale dans l'UOP de Liège - Verviers - Oostbelgien. Deux mois intenses, plaisants, passionnants mais également riches en apprentissage, en rencontres. Je découvre chaque jour un peu plus le secteur Non Marchand avec ses réalités, ses difficultés mais surtout ses travailleurs dévoués mettant leur énergie au service des patients et faisant face à des conditions de travail difficiles.

J'ai la chance de collaborer avec des délégués passionnés, organisés et déterminés à défendre ces travailleurs. Ils m'ont réservé un accueil chaleureux malgré leur déception de perdre Nicolas comme secrétaire permanent. Et je peux le comprendre, lors de ces deux derniers mois, j'ai été frappé par sa sagesse, sa bienveillance et son expérience.

Comme lui, je viens du secteur du commerce, j'ai commencé à travailler chez Lidl en 2008 à l'aube de mes 18 ans. Très vite, la défense des travailleurs m'a préoccupé et je me suis engagé comme militant avec la CNE en 2012 où j'ai été élu par les jeunes travailleurs avec un mandat au CPPT. Le temps est passé et mon engagement syndical n'a fait que croître. J'ai pu participer à des formations inspirantes organisées par la CNE qui m'ont permis de développer mon esprit critique, mes connaissances et mes compétences. Fin 2021, avant de quitter mon emploi au poste d'assistant manager de filiale chez Lidl, j'avais un mandat effectif au CE, CPPT et DS. J'ai adoré défendre les quelques 10.000 travailleurs de chez Lidl face au modèle capitaliste d'une multinationale mais j'avais un réel besoin d'engagement militant à temps plein pour pouvoir donner toute mon énergie à une cause que je trouve juste et nécessaire. Je remercie la CNE de m'avoir accordé sa confiance.



Arnaud Lechanteur



Affiliez-vous en ligne !

<https://www.lacsc.be/formulaire-dinscription>



Ont participé à ce numéro

Yves HELLENDORFF

Evelyne MAGERAT

Alexandre HORNEBECQ

Nicolas CAHAY

Arnaud LECHANTEUR

Marie-Agnès GILOT

Réalisation

Evelyne MAGERAT

Carl YERNAUX

Editeur responsable

Yves HELLENDORFF

Avenue Robert Schuman, 52

1401 Nivelles