



NOTE CNE SUR LA SORTIE DE CRISE DANS LE SECTEUR NON MARCHAND

16 avril 2020

Stéphanie Paermentier, Yves Hellendorff, Marie-Agnès Gilot, Esther Charles, Adam Gigan, Patricia Piette

Sommaire :

Sortie de crise en Non Marchand : aspects transversaux	p. 3
CP 330 Hôpitaux	p. 6
CP 330 MR-MRS	p. 9
CP 330 Soins à domicile	p. 12
CP 330 Autres secteurs	P. 14
CP 319 Secteur du Handicap	P. 15
CP 319 Aide à la Jeunesse	P. 18
CP 319 Adultes en difficulté	P. 20
CP 329 Socioculturel	P. 21
CP 332 Enfance	P. 24
CP 332 Ambulatoire	P. 31
CP 318 Aide aux familles et aux aînés	P. 34

Cette note a pour objectif de mettre synthétiquement en lumière les enjeux, les objectifs stratégiques et opérationnels, les ressources et moyens internes et externes au secteur, les freins et handicaps, et les conditions nécessaires à la sortie de crise dans le Non marchand et ses sous-secteurs.

L'**objectif** que nous poursuivons tous est la reprise des activités

- en évitant une 2^{ème} « flambée »,
- en garantissant des conditions de travail et de revenu dans la durée,
- en veillant au maintien de la viabilité des services et des institutions, et de l'emploi dans la durée,
- en veillant au retour le plus rapide possible à des services à la population de qualité et avec un accès universel,
- par un accompagnement du processus par la concertation sociale sectorielle et locale.

Les questions concernent :

- Les personnes
 - Bénéficiaires
 - Travailleurs y compris stagiaires et jobistes
 - Visiteurs/familles
- Les services
- Les risques
 - testing (évaluation du risque de mélanger des personnes immunisées et non immunisées)
 - le matériel de protection, de sécurité
 - les procédures,...
- Les infrastructures
- La communication : informations, consignes claires
- La remise en route des organes de concertation concertation
 - CE : aspects temps de travail, récupérations, VA, horaires autorisés dans le Règlement de travail, organisation du travail...
 - CPPT : plan de prévention et protection pour une reprise progressive et en sécurité ; avec les services internes et externes (**médecine du travail**) de prévention et protection au travail
- Le timing (étapes) avec monitoring, évaluation et adaptations
- L'interdépendance des secteurs (ex : avec ce qui sera décidé pour les écoles, garderies, le sport, le tourisme, ...)

Enjeux globaux et transversaux

Une caractéristique commune au Non Marchand est le fait de travailler avec des personnes. La question de la **protection** est donc posée de façon massive quand on veut réfléchir à la sortie de crise. Il faut absolument éviter la « deuxième vague » ; le personnel, les bénéficiaires et les familles sont autant de groupes qui doivent faire l'objet d'une protection spécifique, à des degrés divers selon le type de services. Selon les possibilités de dépistage, et les orientations prises pour l'ensemble de la population, des priorités seront à donner en fonction de l'intensité des risques encourus. Nous plaçons pour une maximisation du dépistage, notamment du test sérologique.

Globalement, le secteur Non Marchand ne pourra assurer les missions qui sont les siennes en sortie de crise, en répondant aux objectifs ci-dessus, que si les autorités subsidiaires garantissent la **couverture des dépenses liées à la crise**, aussi bien pendant que à la sortie de la crise. Il est urgent de donner cette garantie aux différents secteurs, avec les adaptations réglementaires adéquates, et la souplesse nécessaire, pour que dès à présent, les organes de direction puissent orienter le maximum d'énergie sur l'après-confinement. Cette garantie doit non seulement couvrir les subventions ordinaires et facultatives, mais aussi le manque de recettes venant de la participation financière des bénéficiaires, ainsi que, pour les secteurs concernés, les coûts liés à la gestion de la crise.

Si la question du financement en période de crise et en sortie de crise est posée, ce qui est plus fondamental, c'est la conviction que le sous-financement structurel des fonctions de protection sociale (pas seulement la sécurité sociale, mais l'ensemble des fonctions de protection de la capacité de garantir du bien-être à l'ensemble de la société, quels que soient les aléas de la vie) mène à une incapacité de répondre à de tels défis. Nous revendiquons avec force et détermination un **refinancement structurel des fonctions collectives**, ce qui nécessitera une remise en question fondamentale de la suprématie de l'économie sur la recherche de bien-être collectif.

On ne peut cependant absolument pas réfléchir à la sortie de crise de façon homogène dans le Non Marchand. Les secteurs ont été touchés très différemment selon qu'ils sont des secteurs de première ligne ou essentiels ou en activité très réduite ou supprimée. De même, selon les mesures prises jusqu'à présent par les autorités, on peut déjà constater que l'état financier ou social de tel ou tel secteur sera plus ou moins dégradé.

Par contre, à nos yeux, il est important de réfléchir à un **décloisonnement** de certains secteurs, qui permettrait un travail collaboratif et de réseau intensifié (à titre d'exemple : le soutien psychologique dans les institutions peut être mené par les services de santé mentale; le monde culturel et socio-culturel pourrait, sous certaines conditions, intervenir dans les institutions ou sur les réseaux, les aides ménagères sociales pourraient mener leurs activités dans les sites de formation, etc...).

Plus encore, nous estimons que les secteurs du **Non Marchand** et leurs travailleurs auront un rôle central à mener ces prochaines semaines et ces prochains mois. Ils doivent être prêts à relever ce challenge. Qui mieux que les professionnels du Non Marchand peuvent proposer leur expertise, leurs connaissances, leur professionnalisme pour permettre à la société de ne pas rater, dans le cadre du déconfinement, la nécessaire **cohésion sociale** ? Qui mieux que ces secteurs, chacun à leur manière, peuvent faire en sorte de ne laisser personne sur le bord du chemin, et de surcroît les plus fragiles ?

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

Ce rôle majeur d'acteur sociétal est rendu possible par la grande capacité d'adaptation et des ASBL, et du personnel de terrain.

Mais il faudra d'abord sortir de la logique d'imposition de décisions prises « sous couvert de l'expertise des scientifiques », au nom du bien commun que seuls eux prendraient en compte. Et enfin se reposer sur une des richesses du patrimoine social belge, à savoir la **concertation sociale**. Celle-ci est largement non seulement ignorée, mais bien souvent bafouée pendant cette période de crise. Des décisions sont prises sans aucune concertation avec les interlocuteurs sociaux du secteur, et s'imposent en dogmes dans les Commissions paritaires et les institutions/ associations, créant ainsi des distorsions inimaginables dans les relations sociales sur le terrain. Il est fort à parier qu'en sortie de crise, ce qui a dû être accepté « pour ne pas être considérés comme des déserteurs, lâches », créera un ressentiment difficilement maîtrisable, dont les issues risquent bien de succomber aux sirènes populistes ou de replis sur soi. Il s'agira donc de tenter de réparer les dégâts par une implication structurée des travailleurs du secteur, au niveau de l'ensemble du Non Marchand, des Commissions paritaires sectorielles, et des entreprises (CE, CPPT, DS). Au niveau local, les CPPT et la médecine du travail doivent impérativement être réinstallés dans leurs missions, y compris dans l'opérationnalisation des mesures de sortie de crise.

Il faudra porter une attention particulière à la **communication**. Elle devra faire l'objet d'une concertation afin de viser à l'adhésion de tous et toutes. Surtout, elle devra être univoque et positive, visant à rassurer d'abord, convaincre ensuite, et enfin mobiliser, plutôt qu'asséner, culpabiliser et menacer. Des circuits de communication clairs et connus de tous doivent être mis en place et maintenus dans la durée, pour garantir d'une part le rapportage des incidents/ accidents,... et d'autre part un accès aux informations transparentes pour le personnel, les résidents et leur famille.

Nous ne pouvons passer sous silence les intentions plusieurs fois répétées du gouvernement fédéral de « récompenser » le personnel soignant. Nous avons eu l'occasion de transmettre aux présidents de partis la position du front commun syndical à ce sujet. En bref, priorité aux conditions de travail et de sécurité pour le personnel; il n'y a pas un seul secteur qui prend soin des personnes; c'est pour l'ensemble du personnel des secteurs concernés; pas en net alors que le secteur vit de ces cotisations et contributions; ces secteurs doivent être revalorisés sur le long terme, et pas par une sucette ; c'est à la concertation sectorielle qu'il revient de décider des modalités d'affectation des moyens dans les secteurs concernés. Cela doit aussi être le cas pour la mise en œuvre du « Fonds Blouses blanches » de 400M°€ annuels (via les fonds Maribel socia). Le pire serait qu'il soit absorbé dans la gestion globale de la crise : ce serait ressenti comme un vol.

Dans ces conditions, il nous semble indispensable de lancer très rapidement les bases d'une grande concertation intersectorielle du Non marchand, visant à conclure un nouvel **ACCORD NON MARCHAND** dont les effets débuteraient dès janvier 2021. Il s'agirait là d'une réelle reconnaissance pour ce secteur, et une tentative de compenser les pertes d'attractivité encore créées par la gestion calamiteuse de la crise.

NB : rôles et missions des CPPT, CE et DS dans la préparation et la gestion de la sortie de crise

- Le conseil d'entreprise doit reprendre son rôle pour tout ce qui a trait à :
 - ⇒ L'organisation du travail
 - ⇒ Les horaires
 - ⇒ Les récupérations, les congés et vacances annuelles
 - ⇒ Les heures supplémentaires
 - ⇒ L'emploi, chômage temporaire
 - ⇒ Le télétravail
 - ⇒ Les informations économiques et financières
 - ⇒ ...
- Le CPPT doit reprendre son rôle pour tous les aspects de sécurité et bien-être
 - ⇒ Présence du médecin du travail
 - ⇒ Communication et suivi des procédures pour la protection individuelle et collective
 - ⇒ Suivi du testing
 - ⇒ Analyse de risques
 - ⇒ Charge psycho-sociale
 - ⇒ Planification, priorisation des réouvertures
 - ⇒
- La Délégation syndicale doit continuer à fonctionner dans ses rôles spécifiques, mais aussi, dans les plus petites institutions dans les missions CE et CPPT qui lui sont dévolues.
- Les représentants du personnel doivent pouvoir pleinement jouer leur rôle de porte-paroles des travailleurs, et donc devront disposer du temps nécessaire.

Dans les fiches suivantes, nous avons voulu attirer l'attention sur quelques points et secteurs spécifiques, tout en restant extrêmement synthétiques à ce stade (si nous voulons que les membres du groupe de travail lisent le document).

Nous restons bien entendu totalement disponibles pour répondre à vos éventuelles demandes de précisions.

Secteur hôpitaux (CP 330)

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise

- Les hôpitaux ont dû organiser 2 circuits de soins, de prises en charge : COVID et non COVID.
- Ils ont dû transformer des unités de soins en unités intensives, avec plus de matériel spécifique.
- Des centres de triage des patients ont été créés
- Les prises en charge des patients COVID sont longues, intensives, coûteuses (moyens humains, techniques, logistiques, etc)
- Les plans d'urgence ont été activés dans des conditions particulièrement difficiles de pénurie de matériel de protection adapté, parfois de médicaments mais aussi sans aucune perspectives quant à la durée de la crise. Les directives semblent plus répondre aux limites d'approvisionnements qu'aux critères scientifiques d'utilisation normale du matériel.

➤ Eléments à prendre en compte dans la reprise

- L'enjeu principal sera le croisement entre la diminution progressive de l'activité Covid-19 et la nécessaire prise en charge des situations qui n'ont pas été prises en charge parce que considérées comme « non urgentes » au démarrage de la crise, mais qui, par le report, ont acquis un caractère urgent ou aggravé. La programmation du rattrapage du « passif » sera primordiale, et ne devra pas être soumise aux volontés de certains médecins de rattraper le « manque à gagner ».
- Une des grandes inconnues est l'immunisation collective et donc l'importance du risque encouru dès lors que des personnes qui n'ont pas été en contact avec Covid-19 et celles qui l'ont été vont devoir partager les mêmes lieux. La fragilisation d'une grande partie des personnes qui fréquentent les hôpitaux (les patients) ajoute encore à la complexité de la situation.
- Les conditions de travail d'une partie du personnel hospitalier l'auront épuisé physiquement et moralement, mais auront en même temps épuisé énormément de ressources humaines, tant en heures de travail disponibles qu'en capacité de résilience.

➤ Conditions indispensables

1. Sécurité de tous

- La réouverture des unités COVID pour des activités ordinaires nécessitera une désinfection complète
- Les tests de dépistage
 - ⇒ Faut-il un testing généralisé pour le personnel, les patients, les visiteurs, les fournisseurs... ?
 - ⇒ Quel type de test (PCR, sérologique...)?
 - ⇒ Test unique ou régulier ?
 - ⇒ Les personnes déjà testées auront-elles besoin d'une forme de « certificat »?

2. Matériel et procédures de protection

- Les gestes barrières, la distanciation sociale et le matériel de protection individuelle devront probablement être poursuivis durant de longs mois
 - ⇒ Les stocks doivent être suffisants en quantité et en qualité
 - ⇒ Les consignes d'utilisation doivent être claires, connues et respectées par tous, y compris les patients et leur famille

3. Un financement garanti

Il est éminemment urgent que le gouvernement fédéral, comme l'ont fait tous les autres exécutifs, garantisse formellement que les hôpitaux bénéficieront, pour la période de la crise, d'un financement « habituel » (une moyenne des mois de novembre à février, p.ex.), aussi bien en BMF qu'en honoraires. Faute de cela, dans le présent, une série de personnes subissent des pertes de revenus importants (y compris les médecins, mais surtout le personnel mis au chômage temporaire tant que les garanties ne sont pas données). Et en sortie de crise, des économies seront encore à répartir, avec des risques de pertes d'emplois.

4. Les services

- La réouverture des blocs opératoires, des cliniques d'un jour, des services de consultations devra être progressive et déterminée dans une programmation.
 - ⇒ Il s'agira de déterminer des priorités puisqu'il faut récupérer le retard de tout ce qui a été mis en attente et assurer ce qui avait été programmé.
 - ⇒ Sur base de quels critères ? Décidés par qui ?
 - ⇒ Les critères économiques ne doivent pas primer sur la santé/sécurité ni des patients, ni du personnel.
 - ⇒ Le respect de la législation sociale doit être garanti
 - ⇒ Quid des salles d'opération louées à des chirurgiens extérieurs ?
- La réouverture des unités d'hospitalisation classiques doit être programmée
 - ⇒ Sur base de quels critères de priorité ? fixés par qui ?
 - ⇒ Occupation des chambres communes ? Avec des conditions spécifiques ?
 - ⇒ A quelles conditions les visites seront-elles autorisées ? (1 personne à la fois, durée limitée)
 - ⇒ Utilisation du linge personnel du patient ou uniquement celui de l'hôpital ?
- D'autres « services » pourront rouvrir plus tardivement : école pour les enfants hospitalisés, cafétéria et autres commerces, lieux de culte...
- Pour les hôpitaux psychiatriques
 - ⇒ Définir les règles pour les activités. Attention au fait que les activités font partie intégrante du traitement, et que, dans ces conditions, il s'agit de favoriser leur reprise rapide, dans de bonnes conditions. (NB : idem pour les MSP)
 - ⇒ Définir les règles spécifiques pour les centres de jour

5. Le personnel

- L'investissement du personnel pendant la crise diffère en fonction des métiers (et ce n'est pas par choix) ou des services. Certains professionnels ont été écartés ou mis à contribution pour d'autres tâches que les leurs
 - ⇒ Limiter autant que possible l'absentéisme de « contre-coup » par une gestion des heures supplémentaires, des horaires, des récupérations, des congés... à court, moyen et long terme. Tous ces éléments doivent être garantis
 - ⇒ Prévoir des avenants ou des engagements complémentaires pour éviter l'hyperflexibilité
 - ⇒ Prévoir un accompagnement psychologique collectif et individuel prioritairement pour le personnel le plus exposé
 - ⇒ Éviter l'apparition d'une fracture entre les catégories de personnel qui ont été mises sous pression et exposées et celles qui ont été écartées
 - ⇒ Programmer le retour (et les conditions) du personnel qui était en télétravail
 - ⇒ Surtout ne pas récompenser une partie du personnel en laissant l'autre de côté !
- Les stagiaires
 - ⇒ Les programmes des stages risquent d'être perturbés : lien nécessaire avec les écoles qui devront sans doute programmer une intensification des cours et/ou des stages.
- Les jobistes

- ⇒ Seront-ils encore disponibles ? à quelles conditions ?
- Les bénévoles
 - ⇒ Leurs activités habituelles sont-elles prioritaires, mais surtout réalisées en toute sécurité ?

6. Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise

Ce point est développé transversalement.

7. Liens avec les autres secteurs d'activité

Les mesures générales décidées par le gouvernement, ou celles prises dans d'autres secteurs tels que l'enseignement ou les transports publics par exemple, devront faire partie des éléments à prendre en compte pour organiser la sortie de crise. Le soutien au secteur des MR-MRS devrait s'intensifier si on veut garantir à terme le maintien d'une qualité de prise en charge dans ce dernier secteur.

Secteur Maisons de repos(CP 330)

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise

- Les Maisons de repos ont dû passer du confinement protecteur à une situation désastreuse de propagation du COVID faute de moyens de protection individuelle.
- Le secteur doit faire face à un taux d'absentéisme important du personnel.
- Des lieux de vie se sont transformés en lieux de soins et de mort avec du personnel qui n'est ni formé, ni préparé à cela.
- Les activités collectives ont diminué ou sont supprimées.
- Les visites (y compris des intervenants externes tels que coiffeur, pédicure, manucure...) sont interdites depuis le début du confinement.
- Le manque de coordination entre le fédéral et les régions, les communications erronées ou absentes n'ont fait qu'accentuer le malaise, la cacophonie et le sentiment d'abandon.

➤ Eléments à prendre en compte dans la reprise

- Un testing généralisé est en cours mais avec un test qui ne dit rien sur l'immunité.
- Faute de l'avoir fait avant, il est INDISPENSABLE qu'une concertation réelle avec le secteur (y compris les représentants du personnel) débouche en urgence sur l'utilisation des résultats de ce dépistage, qui doit être rapide et généralisé. Cela concerne non seulement la réorganisation éventuelle des institutions (« cohortage », mais aussi les politiques d'hospitalisation ou d'externalisation des résidents positifs, et surtout la participation de la médecine du travail dans l'éventuelle imposition d'un travail à du personnel Covid + ,..).
- Le gouvernement fédéral veut imposer (CNS du 15 avril) les visites dans les maisons de repos à certaines conditions (1 proche désigné, sans symptômes COVID dans les 15 jours précédant la visite). Cette mesure est violemment contestée par le secteur. Elle est considérée comme dangereuse, prématurée et inapplicable dans les conditions actuelles. Il s'agit au contraire de définir préalablement et de façon concertée les conditions qui autoriseraient des visites dans une institution, et à définir les balises. Ce dossier est l'exemple type d'une décision prise sans concertation qui a un effet totalement contre-productif.
- La transparence vers les familles est importante.
- La charge psychosociale pour le personnel.
- Le taux de mortalité est en hausse importante dans les maisons de repos, impliquant une chute du taux d'occupation qui risque de perdurer avec des conséquences sur l'emploi, le financement..., mais aussi sur la qualité de vie des personnes âgées maintenues chez elles.
Le financement structurel, la manière dont il est établi, les normes d'encadrement en personnel sont des enjeux fondamentaux pour le secteur.

➤ Conditions indispensables

1. Sécurité de tous

- Il faut des tests d'immunité, en nombre suffisant, et tant qu'ils ne sont pas possibles, des tests réguliers.
- Maintenir des conditions strictes pour les visiteurs, pour les travailleurs, pour les résidents. Certaines institutions ont pu se préserver du COVID et refusent de prendre de nouveaux risques
 - ⇒ Ne pas appliquer l'autorisation de visites avant que les conditions ne soient remplies.

- Maintenir les gestes barrières et l'utilisation du matériel de protection individuelle (disponible en quantité et qualité suffisantes)
- Tant qu'il y a des cas COVID-19, organiser les cohortes et les équipes spécifiques, là où les conditions architecturales et l'encadrement le permettent (aile/étage/pavillon COVID) ; là où on ne dispose pas d'assez de personnel, ou là où le cohortage n'est pas possible, des solutions doivent être trouvées en externe.
- Désinfection approfondie des chambres des patients décédés (COVID déclaré ou non)
- Prévoir système de contrôle des visiteurs autorisés

2. Matériel et procédures de protection

- Les gestes barrières, la distanciation sociale et le matériel de protection individuelle devront probablement être poursuivis durant de longs mois
 - ⇒ Les stocks doivent être suffisants en quantité et en qualité
 - ⇒ Les consignes d'utilisation doivent être claires, connues et respectées
- Le temps supplémentaire nécessaire pour assurer le respect des consignes doit faire l'objet de soutien en encadrement. De même, le personnel d'entretien doit être renforcé.

3. Les personnes

- Les résidents
 - ⇒ Nécessitent un accompagnement intensifié pour respecter les consignes de sécurité, d'isolement
 - ⇒ Nécessitent une écoute plus importante allant jusqu'à un soutien psychologique professionnel face à une détresse imposée (rupture de relation avec famille, stress, mais aussi décès massifs de proches résidents...) et aux modifications des habitudes.
- Le personnel

Les conditions de travail l'auront épuisé physiquement et moralement (sentiment de culpabilité, découragement, démission).

 - ⇒ Nécessité d'un accompagnement psychologique collectif et individuel
 - ⇒ Besoin d'engager du personnel dès que possible : aides-soignants surtout, K.E.L., ... pour permettre au personnel de « récupérer » ...
 - ⇒ Engager du personnel supplémentaire d'entretien, de lien avec famille et de soutien logistique
 - ⇒ Dès la sortie de crise, une réévaluation des normes d'encadrement et du mode de financement devra être réalisée.
 - ⇒ Former et sécuriser face à un risque éventuel : pas naturel dans un lieu de vie
 - ⇒ Limiter autant que possible l'absentéisme de « contre-coup » par une gestion des horaires, des récupérations, des congés... à court, moyen et long terme
 - ⇒ Prévoir des avenants ou des engagements supplémentaires pour garantir la possibilité de congés
 - ⇒ Ne pas appliquer la petite flexibilité au maximum sur les périodes de référence (semestrielle, annuelle)
 - ⇒ L'associer dans la programmation de la sortie de crise
- Les familles
 - ⇒ Prévoir plus de transparence dans la communication
 - ⇒ Créer, si cela n'est pas déjà fait une cellule « contacts familles » dans chaque maison de repos pour soulager le personnel
 - ⇒ Créer une ligne téléphonique centralisée ? une plate-forme web spécifique ?
 - ⇒ Ne pas appliquer l'autorisation de visites décidée par le CNS le 15 avril avant que les conditions ne soient remplies. Mais il faut absolument leur expliquer pourquoi, vu la communication catastrophique du Fédéral.

4. Les activités

- De loisir ou extérieures
 - ⇒ A évaluer en fonction d'un testing fiable
 - ⇒ Font partie des éléments équilibrants pour les résidents
- Thérapeutiques (kiné, ergo, logo)
 - ⇒ Tant que ce personnel vient en soutien aux soignants ou à la logistique, il n'est pas disponible pour assurer ses activités spécifiques. Les risques sont importants de voir une partie non négligeable des résidents avoir perdu de l'autonomie. Cet aspect devrait être intensifié dès que le personnel est disponible. Dès maintenant, on pourrait renforcer par des kinés hospitaliers ou à domicile dont l'activité a été ralentie.
- Repas collectifs
 - ⇒ A évaluer en fonction du risque de contagion ET du nombre de personnel disponible et nécessaire
 - ⇒ A décider en concertation avec le personnel

5. Les autres services

- Autorisation de courts séjours ?
 - ⇒ A évaluer en fonction de la possibilité de faire des tests, mais sûrement pas prioritaire
- Réouverture des centres de jour ?
 - ⇒ Doivent être les derniers à rouvrir, quand le risque de contagion est sous contrôle
- Résidences-service
 - ⇒ A évaluer en fonction de la possibilité de faire des tests
 - ⇒ Avec application stricte des gestes-barrières, distanciation sociale (cfr soins à domicile)

6. Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise.

Ce point est développé transversalement.

7. Liens avec les autres secteurs d'activité

Les mesures générales décidées par le gouvernement, ou celles prises dans d'autres secteurs tels que l'enseignement ou les transports publics par exemple, devront faire partie des éléments à prendre en compte pour organiser la sortie de crise. Mais surtout, plus que maintenant, les MR-MRS ont besoin d'un soutien des hôpitaux.

Secteur Soins infirmiers à domicile (CP330)

- Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise
 - Les services de soins à domicile ont dû poursuivre leurs activités sans consignes particulières mais surtout sans matériel de protection individuelle. Ils ne sont pas considérés comme prioritaires ! Le personnel part en tournée la peur au ventre
 - Respect de la distanciation sociale ? Inapplicable
 - Le travail en doublon pour les cas les plus lourds a été supprimé
 - Les médecins généralistes (et autres prestataires) ne passent plus de manière régulière (consultations téléphoniques)
 - La modification de l'organisation des hôpitaux et la non admission en MR-MRS accentuent la lourdeur des prises en charge à domicile

- Éléments à prendre en compte dans la reprise
 - Le personnel soignant n'a pas le contrôle de ce qui se passe au domicile entre ses passages
 - Les services dépendent financièrement des prestations réalisées. Une perte d'activité aura un impact majeur sur la viabilité des services. A ce stade, aucun engagement du Fédéral de maintenir un financement « habituel », à travers par exemple une moyenne des mois de novembre à février (contrairement aux entités fédérées).
 - Les ressources en personnel sont limitées et une partie de ce personnel est épuisé, malade ou en quarantaine

- Conditions indispensables
 1. Sécurité de tous
 - Un dépistage systématique des patients, des aidants proches et du personnel est indispensable
 - La lecture des cartes d'identité des patients ne doit pas être reprise

 2. Matériel de protection
 - Les gestes barrières, la distanciation sociale et le matériel de protection individuelle devront probablement être poursuivis durant de longs mois
 - ⇒ Les stocks doivent être suffisants en quantité et en qualité
 - ⇒ Les consignes d'utilisation doivent être claires, connues et respectées

 3. Les personnes
 - Les patients

Ce sont en grande partie des personnes âgées isolées et/ou dépendantes

 - ⇒ Ils ont besoin d'être rassurés et accompagnés pour comprendre et s'adapter aux changements (consignes, adopter les gestes barrières...)
 - Les aidants proches / autres prestataires

Pour limiter les risques et respecter la distanciation sociale autant que possible

 - ⇒ Limiter le nombre de personnes présentes simultanément dans la pièce où se donnent les soins au patient et au soignant
 - Le personnel

Les conditions de travail auront épuisé physiquement et moralement le personnel soignant

 - ⇒ Nécessité d'un accompagnement psychologique collectif et individuel
 - ⇒ Limiter autant que possible l'absentéisme de « contre-coup » par une gestion des horaires, des récupérations, des congés... à court, moyen et long terme
 - ⇒ L'associer dans la programmation de la sortie de crise

4. Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise.

Ce point est développé transversalement.

5. Liens avec les autres secteurs d'activité

L'activité dans les soins à domicile est en étroite relation avec le secteur des hôpitaux et des maisons de repos, mais surtout avec les services d'aide à domicile (AF, AM, AMS, ... CP 318).

Les décisions fédérales vont influencer indirectement le secteur : reprise du travail des aidants proches par exemple, activités des médecins généralistes et autres prestataires...

Autres Secteurs CP 330

- SEPPT :

Les services externes de prévention et protection au travail doivent temporairement réorienter leurs prestations. Les unités de prévention non consommées doivent être transférées vers d'autres objectifs pour répondre aux besoins réels (et pas ristournées aux entreprises !).

- ⇒ Présence accrue des médecins du travail dans les instances de concertation des institutions
- ⇒ Accompagnement des instances de concertation pour planifier et monitorer sortie de crise
- ⇒ Aide +++ pour généraliser testing et assurer les conséquences des résultats
- ⇒ Soutien psychologique ++ : distanciation sociale possible. Une communication intensive doit être lancée à partir des SEPPT pour les personnels qui sont soumis au stress de la crise. Des permanences sont nécessaires, mais aussi une proactivité dans la prévention des conséquences du stress.
- ⇒ Harcèlement/ charge psychosociale : distanciation sociale possible
- ⇒ Ergonomie ?
- ⇒ Visites médicales programmées : suspension

Secteur Handicap (CP 319)

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise

- Très rapidement, les services se sont globalement organisés, en fonction des différentes circulaires : retour en famille si cela était possible, fermeture des centres de jour, remplacement immédiat des éducateurs absents, etc.. Cela a été rendu possible par la mise en place d'organisation de travail parfois en dehors des clous légaux, dans des conditions qui sont restées stressantes et des configurations ayant imposé la « débrouille ».
- Le confinement de bénéficiaires désorientés a été très difficile à gérer. Les mesures de distanciation physique sont parfois impossible à respecter.
- A noter également une pénurie de plus en plus importante dans les fonctions de soin. Les difficultés d'infrastructures n'ont pas permis dans certains endroits de respecter l'isolement, ni une vie digne dans ces lieux d'isolement (sanitaires manquants, par exemple).
- Il y a lieu également de mettre en évidence les décisions inacceptables qui ont été prises par certains acteurs commerciaux, en toute opacité, en utilisant les travailleurs comme variables d'ajustement -> chômage temporaire alors que le nombre de résidents n'a pas diminué et que les financements français sont garantis. Nous le dénonçons fermement.

➤ Eléments à prendre en compte dans la reprise

- L'enjeu principal sera de maintenir au maximum les mesures de confinement pour éviter que la situation, globalement sous contrôle jusqu'à présent, ne se détériore pas rapidement.
- Les infrastructures n'ont pas toujours permis (et ce fut dramatique dans certains endroits) d'isoler les bénéficiaires suspects ou encore contaminés. Il faudra tout autant tenir compte de ces infrastructures pour envisager progressivement l'ouverture des Centres de jour. Il y a lieu d'envisager au plus vite des collaborations avec les structures hospitalières pour les institutions qui ne peuvent maintenir en leur sein des patients infectés.
- Il faut garantir au plus vite que du matériel de protection en suffisance peut être encore aujourd'hui affecté là où il y en a besoin : si des masques de confort et des FFP2 ont bien été transmis à 2 reprises dans le secteur de l'hébergement, c'est encore la débrouille en ce qui concerne les surblouses, les visières, les kits, etc...
- Les conditions de travail auront globalement épuisé physiquement et moralement, mais auront en même temps épuisé énormément de ressources humaines, tant en heures de travail disponibles qu'en capacité de résilience.
- Dans ce contexte, toute aide extérieure, en matière de soutien, d'intervention, de formation, etc... ne sera pas du luxe, sera incontournable.

➤ Conditions indispensables

1. Sécurité de tous

- Le testing généralisé doit être de mise pour envisager la reprise des activités de centre de jour et pour revenir à « la normale » en hébergement
- Les activités qui pourront y être réalisées (dans tous les secteurs) doivent être envisagées conformément aux conditions existantes dans les infrastructures permettant la distanciation sociale
- L'organisation du travail et de l'encadrement doit tenir compte des résultats du testing ; il faut une transparence sur les résultats du testing

2. Matériel de protection

- A ce jour, le matériel de protection manque encore gravement dans certaines institutions.
- Les gestes barrières, la distanciation sociale et le matériel de protection individuelle devront probablement être poursuivis et intensifiés durant de longs mois
 - ⇒ Les stocks doivent être suffisants en quantité et en qualité
 - ⇒ Les consignes d'utilisation doivent être claires, connues et respectées
- Afin d'éviter une catastrophe, les moyens de protection complémentaires doivent être transmis au plus vite (voir supra)

3. Les services

- La réouverture des centres de jour devra être progressive et déterminée dans une programmation en fonction des activités qui peuvent y être menées.
 - ⇒ Sur base de quels critères ? Décidés par qui ?
 - ⇒ Le respect de la législation sociale doit être garanti
- Camps d'été et activités extérieures ne seront pas possibles (distanciation sociale impossible). Il faudra trouver des alternatives (réseau associatif - voir supra).
- Les Directions devront respecter le cadre de la concertation sociale, avec les représentants des travailleurs ou le personnel, pour envisager l'opérationnalisation de toute nouvelle mesure de déconfinement.

4. Le personnel

- L'investissement du personnel pendant la crise diffère en fonction des métiers. Les équipes éducatives ont fait preuve d'un grand investissement. Il faudra prioritairement limiter, autant que possible, l'absentéisme de « contre-coup » par une gestion des heures supplémentaires, des horaires, des récupérations, des congés... à court, moyen et long terme. Les éducateurs auront besoin de souffler ! Tous ces éléments doivent être garantis dans un cadre qui empêche des abus en termes de flexibilité.
 - ⇒ Prévoir des avenants ou des engagements complémentaires pour éviter l'hyperflexibilité
 - ⇒ Prévoir un accompagnement psychologique collectif et individuel prioritairement pour le personnel le plus exposé : un soutien psychologique est à organiser rapidement prioritairement dans les institutions ayant connu des décès Covid. Pour les travailleurs eux-mêmes, ainsi que pour les travailleurs dans leurs démarches éducatives. Mais il sera tout autant nécessaire pour maîtriser les effets collatéraux de l'isolement et du confinement de ces publics très fragiles psychologiquement.
 - ⇒ Il faudra être très vigilant sur l'état dans lequel se trouvent les bénéficiaires après cette période difficile. Les équipes éducatives ont été très imaginatives pour les activités (parfois très difficiles à organiser, voir supra) d'imagination pour les activités mais ça commence à devenir difficile de les occuper. L'agressivité augmente chez les bénéficiaires, il y a des risques sérieux de violence envers les travailleurs
 - ⇒ Les travailleurs sont clairement opposés à envisager la visite généralisée d'un membre de la famille au vu de tout ce qui a été envisagé. Cela ne pourra être rendu possible que dans des circonstances précises : accord de toute l'équipe éducative, détresse morbide, infrastructures le permettant, garantie que cela ne soit pas un « appel d'air ». Soyons très prudents. Les conditions doivent être respectées strictement. Des alternatives sont possibles, à la condition que des moyens pédagogiques soient proposés pour soutenir les familles à garder le lien avec leurs enfants/proches en institutions.
 - ⇒ Il faut également réfléchir à la manière et au moment où les résidents français pourront intégrer à nouveau leur institution.
 - ⇒ Programmer le retour (et les conditions) du personnel qui était en télétravail

- ⇒ Éviter l'apparition d'une fracture entre les catégories de personnel qui ont été mises sous pression et exposées et celles qui ont été écartées (fonctions administratives en télétravail ou en tournante et les équipes éducatives)
- Les stagiaires
 - ⇒ Les programmes des stages risquent d'être perturbés : lien nécessaire avec les écoles
- Les jobistes
 - ⇒ Seront-ils encore disponibles ? à quelles conditions ? Les jobistes sont massivement engagés dans l'hébergement (où les retours en famille sont inexistantes) pendant les vacances d'été. C'est une question centrale.
- Les bénévoles
 - ⇒ Plutôt que d'envisager les bénévoles, et pour illustrer notre vision de solidarité inter-sectorielle au sein du secteur du NM, nous pensons que le monde culturel et leurs professionnels ont un rôle très important à jouer, particulièrement lors des périodes de vacances d'été où les séjours/camps extérieurs ne pourront pas s'organiser.

5. Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise.

Ce point est développé transversalement.

6. Liens avec les autres secteurs d'activité

Les mesures générales décidées par le gouvernement, ou celles prises dans d'autres secteurs tels que l'enseignement ou les transports publics par exemple, devront faire partie des éléments à prendre en compte pour organiser la sortie.

Secteur AAJ (CP 319)

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise

Depuis le début de la crise, les services doivent tenir les équilibres suivants :

- Continuer à protéger les jeunes : il n'était bien entendu pas possible de renvoyer systématiquement les jeunes dans leurs familles, et il fallait par ailleurs accueillir de nouvelles situations ;
- Organiser le travail dans le respect des règles de confinement, de distanciation physique, tout en garantissant les aspects pédagogiques (ce qui est loin d'être facile) ;
- Tenir dans la durée, dans le cadre d'une organisation du travail limitant au maximum les allers et venues, avec un sous-effectif des éducateurs, et donc 5 premières semaines épuisantes ;
- Continuer malgré tout, dans les services d'accompagnement, le travail d'accompagnement des jeunes et des familles, à distance la plupart du temps.
- Une solidarité au sein du secteur s'est très vite organisée : mise à disposition volontaire des éducateurs des AMO, centres de jour, etc... vers l'hébergement ; et un budget pour de l'effectif supplémentaire a été décidé par la Ministre.
- A noter également que les masques sont parvenus très tardivement dans le secteur.
- L'enjeu sera de décider paritairement des modalités d'affectation de ces 50 ETP supplémentaires, qui doivent tenir compte des difficultés actuelles et futures de l'encadrement éducatif. Les équipes doivent pouvoir souffler après ces semaines intenses.

➤ Éléments à prendre en compte dans la reprise

- Les activités pédagogiques nécessaires au bien-être des jeunes ne pourront pas reprendre rapidement, il faudra trouver des alternatives
Par exemple, les camps : cela ne devrait pas être rendu possible. Quelles alternatives pédagogiques ? Les séjours extérieurs sont des moments permettant, outre d'offrir à ces jeunes un moment de vacances, de vivre dans un autre contexte le communautaire, de vivre l'ouverture ou monde en-dehors de l'école et de l'institution. Il faudra renforcer le travail en réseau, avec le tissu associatif (des animateurs interviendraient au sein des institutions).
- Pour l'hébergement, il sera nécessaire de prévoir à tout le moins un testing pour les jeunes qui sont rentrés dans leur famille pendant le confinement
- Il faudra être plus qu'attentif à la prise en charge éducative et psychologique de ces jeunes revenant d'un long séjour en famille : ces jeunes sont restés en contact avec l'équipe éducative (par téléphone), mais à leur arrivée, certaines situations peuvent se faire connaître, être rendues visibles. Le retour en institution doit s'accompagner d'une vigilance accrue de la part de l'équipe éducative.
- Les effets psychologiques en cascade liés au confinement doivent pouvoir être pris en charge -> les équipes éducatives seront très certainement démunies, il faudra imaginer des supports, des formations, des intervenants externes

➤ Conditions indispensables

1. Sécurité de tous

- Un dépistage systématique des jeunes rentrant de leur famille et du personnel est indispensable

2. Matériel de protection

- Les gestes barrières, la distanciation sociale et le matériel de protection individuelle devront probablement être poursuivis durant de longs mois

- ⇒ Les stocks doivent être suffisants en quantité et en qualité, en ce y compris lors de la reprise des interventions en famille
- ⇒ Les consignes d'utilisation doivent être claires, connues et respectées

3. Les personnes

- Les jeunes

- ⇒ Le long isolement et l'absence de contact des jeunes avec leurs familles est très lourd à vivre. Des alternatives ont été organisées (communication par vidéo, etc...), mais un soutien psychologique doit être garanti
- ⇒ Reprise de l'école ? En fonction de ce qui est décidé au niveau des écoles. Le dialogue entre l'équipe éducative de l'institution et l'équipe éducative de l'école devra s'intensifier, pour être en capacité de lire, d'interpréter les signaux de mal-être, de difficultés psychologiques qui se seraient accrues.
- ⇒ Même sans reprise de l'école, lors du retour des jeunes en institution, il faudra outiller encore plus les équipes éducatives pour qu'ils puissent être en capacité de déceler des signes de maltraitance, de mal-être, etc...
- ⇒ La compréhension par ces jeunes de la crise sanitaire doit également être prise en charge. C'est aussi dans cette dimension-là que les secteurs peuvent fonctionner de manière décloisonnée (interventions extérieures, etc...)

- Le personnel

Les conditions de travail auront épuisé physiquement et moralement le personnel soignant

- ⇒ Nécessité d'un accompagnement psychologique collectif et individuel
- ⇒ Continuer à organiser le travail pour permettre aux éducateurs de souffler après l'intensité de ces semaines
- ⇒ Les travailleurs des AMO pourront également travailler (dans le cadre d'un travail de réseau intensifié) dans les quartiers, etc... en anticipant les conséquences du confinement sur les jeunes

4. Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise.

Ce point est développé transversalement.

Secteur Adultes en Difficulté (CP 319)

- Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise :
 - Les activités d'hébergement des publics en grande précarité se sont poursuivies. Ce public est particulièrement fragile et vulnérable.
 - Les moyens de protection ont cruellement manqué en début de crise.
 - Là aussi, un testing généralisé est de mise.
 - Les aides exceptionnelles octroyées par les pouvoirs publics ont permis aux structures d'organiser un accueil alternatif, qui soit conforme aux mesures d'isolement et de confinement en termes d'infrastructures.
 - Encore une fois, le secteur et les travailleurs ont fait preuve d'imagination, ont travaillé en réseau avec d'autres acteurs (comme la Croix Rouge, les Provinces, etc...) pour mettre en place le plus rapidement possible les configurations ad hoc.

- Conditions indispensables
 - Les équipes de terrain sont tout autant épuisées que d'autres, malgré le renforcement en ressources humaines ayant été réalisé.
 - Il sera nécessaire de pérenniser ces aides pour que le travail auprès de celles et ceux en marge de la société continue à être de qualité, malgré les difficultés quotidiennes.

Secteur socioculturel (CP 329)

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise :

- Le secteur du socio-culturel est multi-dimensionnel, multi-facettes, multi-subsidiationnement.
Leur point commun est d'œuvrer, le plus souvent dans l'ombre, à ce que l'ensemble des citoyens puissent avoir accès aux clés permettant de comprendre le monde, et à ce qu'ils soient outillés pour en être acteurs.
Le secteur aura donc un rôle central à jouer dans la phase de re-construction.
- Dès l'annonce du confinement, la grande majorité des activités adressées aux publics a cessé (culture, organisation sportives, CEC, musées), ce qui a pour conséquence, malgré la décision de maintenir les subventions, une perte de recettes très importante. Les travailleurs y vivent un chômage massif.
- Dans d'autres sous-secteurs, des alternatives ont parfois pu être trouvées (accompagnement à distance des stagiaires, campagnes d'éducation permanente autour du Covid, etc..) par l'organisation de télétravail.
- Malgré cela, certaines institutions ont eu recours au chômage temporaire, le maintien de la subvention et l'accès aux aides spécifiques et exceptionnelles dégagées par les différents niveaux de pouvoir subsidiant ne suffisant pas à garantir la pérennité des institutions. Les travailleurs y sont, là encore, des variables d'ajustement.
- D'autres activités, enfin, ont été maintenues sans être reconnues comme relevant de secteur essentiel (l'information donnée par le personnel des TVLocales s'est poursuivie).
Ce sont autant de réalités qui devront aussi être prises en compte pour envisager la reprise.

➤ Conditions indispensables

Les conditions de reprises sont déclinées ci-dessous par sous-secteur d'activité (les plus importants).

Il est bien entendu à noter que de manière transversale, cela n'est envisageable que si les moyens de protection sont disponibles et nécessaires en fonction du moment décidé pour reprendre les activités, au même titre que les infrastructures des associations.

MAIS nous mettons ici en avant le rôle important que ces secteurs peuvent jouer d'ici la reprise des activités normales, en soutien à la population et aux autres secteurs non marchands :

1. Culture/Centres culturels/CEC/...

- le secteur culturel est multiple.
- La reprise des activités devra être liée à la taille des événements qui y sont organisés. Il faudra fixer des normes nombre de personnes/surface.
- Mais il faudra tout autant certainement être imaginatif et décloisonner les secteurs. Comment le monde culturel peut-il proposer durant la période de déconfinement progressif des activités alternatives, par exemple dans le monde institutionnel (tout en garantissant la distanciation sociale, là où c'est possible ?) comme dans la société, et particulièrement dans les sphères isolées de la société ? La culture comme moyen de cohésion de la société ! Ces opérateurs pourraient être actifs dans les quartiers qui, bien souvent, n'ont pas un accès aussi facile à la culture que pour d'autres publics.

2. Education permanente

- Certaines associations ont travaillé conformément à leurs missions sur la crise COVID précisément (ex : associations féministes / violences conjugales, ...). La reprise des activités ne pourra se faire que conformément à ce qui est rendu possible au vu des

axes dans lesquels ces activités se trouvent -> pour les activités en groupe, là où les mesures de distanciation sont possibles.

- Mais les acteurs de l'éducation permanente pourraient également jouer un rôle important dans certaines dimensions bousculées ou mises en lumière par la crise : mesures d'hygiène, comment retrouver pas à pas un vivre ensemble basé sur la confiance mutuelle ? utilisation alternative des réseaux sociaux ? etc...

3. Organisations sportives

- Les activités resteront sans doute interdites de manière générale vu le risque lié au mode de transmission

4. Centres d'insertion socio-professionnelle/Mires/CFISPA

- Il est à rappeler que le public soutenu par les travailleurs de ces centres de formation est un public fragilisé, précarisé. Il y a lieu d'en tenir compte en ce qui concerne les mesures d'hygiène et de distanciation, qui pourraient être difficile à faire respecter.
- La question du port du masque (dit de confort) est également centrale. Ils doivent être en nombre suffisant pour les formateurs comme pour les stagiaires.

Il faudra fixer des critères :

- ⇒ Question du nombre de participants : limiter en fonction de l'espace
- ⇒ Méthode de formation : théorique ou pratique, avec ou sans contacts...
- ⇒ Possibilité de e-formation, en tenant compte de la fracture numérique parfois présente chez les bénéficiaires des CISP.
- La question de l'entretien des locaux, du matériel de désinfection en suffisance et du matériel de protection du personnel d'entretien est primordiale.

5. ONG

- Les activités prioritaires n'ont pas arrêté (MSF, Mdm...).
- Les autres auront majoritairement un rôle important à jouer dans le soutien et l'aide nécessaires à apporter aux plus démunis, à celles et ceux qui auront vécu plus durement la crise et le confinement. L'aide alimentaire, par exemple, a perduré sommairement avec les moyens du bord. Les travailleurs de ces ASBL doivent être munis de moyens de protection ad hoc. Des infrastructures doivent leur être proposées afin que la distanciation sociale puisse être respectée.

6. Bibliothèques/ludothèques/médiathèques

- Les bibliothèques ont été reconnues par le gouvernement fédéral comme secteur essentiel durant la crise sanitaire.
- Les activités n'ont majoritairement pas pu être maintenues, les conditions de sécurité n'étant pas assurées. Certaines ont fonctionné avec un système type « take away », avec des résultats mitigés. Ce qui fait le cœur de la bibliothèque, c'est la rencontre entre lecteurs (autre la rencontre entre le lecteur et le livre).
- Ces activités ne pourront reprendre sans les moyens de protection ad hoc, et uniquement là où les infrastructures permettent une distanciation physique.

7. TV locales

- Celles-ci n'ont pas arrêté leurs activités, mais n'ont pas été intégrées dans les secteurs essentiels au même titre que les médias et les CP qui s'y rapportent !
- Les TV locales ont joué un rôle essentiel, conformément à leurs missions décrétales, dans l'information régionale et locale, dans la mise en avant des initiatives de solidarités, etc... Certaines, de leur propre initiative, ont travaillé avec les écoles en construisant des contenus ludiques d'apprentissage avec les instituteurs/professeurs.

8. Musées

- Les activités ne pourraient reprendre qu'à la condition de les limiter aux musées qui ne prévoient pas d'activités interactives nécessitant des actions tactiles (ou en interdisant ces manipulations), en limitant le nombre de visiteurs.
- Le nettoyage de ces lieux doit être prioritaire, conditionné par le matériel et les moyens de protection du personnel d'entretien.

9. Organisations de jeunesse

- Elles vont aussi être impactées +/- longtemps en fonction des décisions qui seraient prises. A quelles conditions les activités de groupe pourront-elles être maintenues ? Quelles alternatives ?
- Par ailleurs, les Maisons de Jeunes, les services Infor'Jeunes, etc... auront un rôle essentiel à jouer avant et pendant le déconfinement à l'égard des publics jeunes : comment gérer les déceptions liées aux événements de fin d'année qui peut-être n'auront pas lieu ? Comment les accompagner dans l'accompagnement de ces jeunes en ce qui concerne les règles de déconfinement ? Comment faire en sorte que nos jeunes s'en sortent grandis, tout en gardant la légèreté, l'insouciance qui les caractérisent ?

10. Tourisme non-commercial

- La saison touristique ne fait que commencer. Au même titre que ce que la Ministre Debusse pourrait envisager pour le secteur touristique marchand, le secteur du tourisme non-commercial doit être soutenu, en garantissant les conditions de sécurité à leurs travailleurs.
- Une majorité de Belges ne partira sans doute pas en vacances. Les sites du Tourisme Non-Marchand garantissent une entrée à coût minimum, comparativement aux gros opérateurs commerciaux tels que les parcs d'attraction, privilégiant l'accessibilité de tous. Il faudra le mettre en valeur.

➤ Les organes de concertation sociale

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise

Ce point est développé transversalement.

Secteur Enfance (CP 332)

Crèches et pré-gardiennats (+ MCAE et maisons d'enfants) :

⇒ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise :

- Accueil des enfants dont les parents sont travailleurs des secteurs essentiels ou sont dans des situations sociales particulières. Il reste à peu près 2 à 3% d'enfants accueillis. Pour éviter la transmission, maintien de groupes identiques d'enfants : technique du silo.
- Télétravail pour certaines fonctions administratives.
- Chômage temporaire ou dispenses de prestations pour certaines fonctions (accueil, cuisine, entretien,...).

⇒ Eléments à prendre en compte dans la reprise :

- Un premier élément fondamental est le **maintien du subside et la compensation des pertes de recettes (PFP)**. Les services doivent pouvoir maintenir le personnel disponible sans mettre à mal les finances du MAE. Ressources : Fonds d'urgence, éventuellement des réserves de l'ONE à mobiliser dans cette situation exceptionnelle
- Tenir compte des **liens avec les autres secteurs** et reprises.
- Dans la perspective d'un retour à la normale, il faut veiller à maintenir, à terme, le nombre de places d'accueil et un emploi de qualité nécessaires au bon fonctionnement, tout en continuant à dissuader l'accueil en MAE pour les parents qui font du télétravail ou ont une solution stable autre qu'une personne âgée. Réintégration progressive des enfants en fonction de nouveaux critères prioritaires comme la remise au travail des parents en fonction de leur secteur d'activité professionnelle.
- Vu l'**impossibilité de maintenir la distance sociale avec et entre les enfants**, le projet d'accueil devra être adapté momentanément, en concertation, afin de répondre aux enjeux de la crise.
- **Matériels et jeux touchés, mis en bouche par les enfants qui se les passent d'un à l'autre** : augmentation du risque de contagion, et nécessité de désinfection fréquente
- Eviter un « mélange » rapide d'un grand nombre d'enfants venant de « silos » différents. Si l'espace et les effectifs le permettent : cloisonner des plus petits groupes de vie pour les enfants et le personnel. Organiser des petits groupes ne se rencontrant pas tous au même endroit.
- Report des éléments de la Réforme ? Il nous semblerait désastreux de reporter les éléments de la Réforme des MAE, vu les attentes suscitées.

⇒ Conditions indispensables :

1. Sécurité de tous

- Les tests de dépistage:
En règle générale, les enfants contaminés ne présentent pas une forme sévère de la maladie mais il y a eu des cas graves voire mortels. Dès lors, la question du dépistage est posée, dans le cadre de la politique à mener dans l'ensemble de la population.

2. Matériel de protection :

- Le travail avec les enfants implique un contact direct : toilette, changement de langes, alimentation....Il semble impossible de réduire la distance entre l'enfant et la puéricultrice.
- En l'occurrence, les masques chirurgicaux, les gants et les tabliers de protection doivent être prévus et autorisés afin de protéger les enfants et le personnel.
- Les consignes d'utilisation doivent être spécifiées, peut-être en fonction des tâches, car le personnel n'est pas un personnel soignant infirmier.

3. Les personnes :

- Enfants :
 - ⇒ Réintégration progressive des enfants en fonction de nouveaux critères prioritaires comme la remise au travail des parents sur base de leur secteur d'activité professionnelle, en fonction de la « vitesse » de remise au travail des parents. Toute admission doit continuer à être soumise à un accord, sur base d'une motivation.
 - ⇒ Organiser différemment les groupes de vie pour que leur taille soit réduite et qu'ils circulent à tour de rôle dans les endroits collectifs (réfectoire, jardins, cours...)
- Parents :
 - ⇒ Mise en place d'un sas d'accueil où amener et reprendre son enfant. La transmission du linge et du matériel de l'enfant doit faire l'objet d'une procédure sûre.
- Personnel :
 - ⇒ De façon globale, il faudrait organiser une tournante dans le personnel qui reprend le travail pour garder l'équilibre/l'équité et sans pénaliser certains (suivant leur type de financement par exemple). Cela doit se faire en concertation. Mais cela semble assez difficile dans une logique de « silo ».
 - ⇒ Administratif : reprise du travail en aménageant l'espace pour veiller à une distanciation suffisante ou reprise progressive en gardant une part en télétravail.
 - ⇒ Logistique :
 - Cuisine : respect des règles d'hygiène et de protection (y compris gants et masques).
 - Nettoyage : envisager le renforcement de l'équipe vu les nettoyages et désinfections plus fréquents des lieux et du matériel. Pour le personnel d'entretien et le surcroît de travail, veiller aux avenants de contrats ou à de l'engagement supplémentaire.
 - ⇒ Puéricultrices : en fonction des résultats des tests de dépistage et du nombre de groupes d'enfants, envisager la possibilité d'équipes fixes par groupe.
 - ⇒ Il faudra recommencer avec plus de personnel que celui prévu dans la norme habituelle, même si le nombre d'enfants n'est pas complet. Pour ce personnel accueillant, prévoir des avenants s'il répond à la demande ou engagement supplémentaire pour ne pas fatiguer outre mesure avec la petite flexibilité !
 - ⇒ Stagiaires : leur présence dépendra des décisions au niveau des écoles, mais en principe, pas de problème pour reprendre les stages en MAE. Ils devront être testés et bénéficier des mêmes mesures de protection que les autres membres du personnel.

4. Les organes de concertation :

Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise
Ce point est développé transversalement.

5. Les liens avec les autres secteurs d'activités :

- Le secteur d'activités professionnelles des parents doit être pris en compte dans la priorisation de la réintégration des enfants. L'échelonnement de la reprise doit s'accompagner de mesures budgétaires (subventions habituelles et financement exceptionnel soit d'un fonds d'urgence soit des réserves de l'ONE) qui garantissent la pérennité du milieu d'accueil.

- Lien avec le secteur de l'enseignement en ce qui concerne les stagiaires, mais aussi sans doute maintien des enfants de plus de 2ans et demi en MAE alors qu'habituellement, il serait rentré à l'école.

Services d'Accueil de l'Enfant : Accueillantes d'enfants à domicile et Co-accueils .

1. Services d'Accueil d'Enfants :

Il appartient à ces services d'organiser la reprise des activités des accueillantes. Dès lors, le personnel d'encadrement devrait définir leur plan d'action avant la relance de l'activité.

Parmi les questions à se poser, il y a celle des modifications de l'emploi durant la période de confinement (Télétravail, chômage temporaire, dispenses de prestations) , mais aussi la répartition géographique des enfants sur base de l'activité des parents.

Les services doivent établir un cadastrage du personnel et de leur situation selon les fonctions pour analyser les possibilités de reprise en toute sécurité pour tous. A partir de là, un plan de reprise pourrait être établi et mis en œuvre, en concertation.

➤ Problèmes principaux des SAE:

- **Assurer la viabilité financière des services** vu les pertes importantes occasionnées par l'absence de PFP. Une réponse est urgemment attendue de la ministre à ce sujet.
- **Maintenir le nombre de places d'accueil vu les possibles désaffections des accueillantes notamment conventionnées ou des Co Accueils.**
 - Les allocations de chômage temporaire et l'allocation de garde ont fait chuter les revenus et « démotivé » beaucoup d'accueillantes.
- **L'avenir de la Réforme des MILAC** : la crise actuelle va coûter cher et les moyens dédiés à la Réforme risquent d'être engloutis par la survie et la reprise du secteur, reportant la généralisation du statut salarié, avec un risque de désaffection.

➤ Changements dans le mode de fonctionnement suite à la crise :

- Accueil des enfants dont les parents sont travailleurs des secteurs essentiels ou sont dans situations sociales particulières. Il reste très peu voire pas d'enfant accueilli.
- Pour les accueillantes salariées : chômage temporaire ou dispenses de prestations.
- Pour les accueillantes conventionnées : allocations de garde.

➤ Eléments à prendre en compte dans la reprise :

- Impossibilité de maintenir la **distance sociale** avec et entre les enfants.
- Matériels et jeux touchés, mis en bouche par les enfants qui se les passent d'un à l'autre : augmentation du risque de contagion
- Avantage : nombre d'enfants accueillis est de maximum 5 enfants simultanément.
- Inconvénient : lieu de travail est le domicile de l'accueillante donc lieu de vie de la famille.
 - ✓ Possible contamination par les membres de la famille
 - ✓ Possibilité réduite de modification des espaces réservés aux enfants.
- Tenir compte des liens avec les autres secteurs et notamment la reprise d'activités des parents ou des membres de la famille de l'accueillante.

➤ Conditions indispensables :

1. Sécurité de tous :

- Test de dépistage :
 - ⇒ en fonction des disponibilités et des options politiques, priorité à l'accueillante et les membres de sa famille.

⇒ En cas de suspicion ou de résultat Covid + dans la famille de l'accueillante, la fermeture du lieu d'accueil peut être envisagée, tout en garantissant l'accueil chez une autre accueillante.

- Matériel de protection :
 - ⇒ Nécessité de disposer de masques chirurgicaux, de gants, de gel hydroalcoolique et de tabliers jetables mais leur utilisation pourrait être conditionnée aux résultats des tests ou à certains actes.
 - ⇒ Des explications rationnelles dédramatisantes et des consignes d'utilisation claires doivent être fournies aux accueillantes, qui restent seules, contrairement aux milieux d'accueil collectifs. L'ONE doit être un partenaire efficace en la matière.

2. Les personnes :

- La relation entre les familles, l'enfant et l'accueillantes sont différentes car construites dans une proximité plus grande. Une communication plus directe est souvent de mise. Ces éléments sont des ressources dans la reprise d'activité.
- Rôle du SAE dans la reprise d'activité :
Le SAE doit être à l'initiative et au soutien de la reprise du travail et à l'écoute de l'accueillante dans ses questions et ses doutes.
Il lui appartient d'encadrer et accompagner individuellement chacune pour adapter p.ex. le projet d'accueil, l'aménagement éventuel des lieux ou les horaires en garantissant les règles de sécurité indispensables.
- Les enfants : dans cette période exceptionnelle de reprise, l'intégration de nouveaux enfants (même s'ils étaient prévus) devrait pouvoir être postposée jusqu'au retour à la norme car il n'est pas opportun d'ajouter un facteur de stress supplémentaire. En outre, le contexte ne serait pas propice à un nouvel accueil tant pour l'enfant que pour les familles.
- Les accueillantes :
 - ⇒ Financièrement, ne peuvent pas être pénalisées même si le taux de fréquentation diminue pendant cette reprise.
 - ⇒ Au niveau des tâches, l'accueillante va avoir un surcroît de travail de nettoyage et de désinfection des lieux et matériels.
 - ⇒ L'ONE doit proposer et offrir aux accueillantes un service d'accompagnement psychologique face aux difficultés et craintes qu'elles rencontrent dans la reprise (exemple : difficultés au sein de la famille).

3. Organes de concertation sociale :

La représentation syndicale des accueillantes en est à ses débuts. Seuls, les grands services possèdent une DS. Un cadre devrait donc être conclu au niveau tripartite, services, syndicats, ONE.

4. Communication :

Plus que jamais dans une situation stressante, la communication doit être claire et précise entre tous les interlocuteurs. Le SAE veillera à transmettre toute nouvelle consigne ou information à l'accueillante et aux parents.

5. Liens avec les autres secteurs :

Priorisation de la reprise en fonction de l'activité professionnelle des parents.

2. Spécificités des Co Accueillantes :

Le co -accueil se fait au domicile de l'une des 2 personnes ou dans un lieu autre. La différence avec l'accueillante isolée est le nombre plus grand d'enfants accueillis dans le même local.

Cela nécessite donc des mesures de prévention et protection équivalentes aux milieux collectifs. Il faudra donc, selon la situation, être attentifs à la situation familiale de l'accueillante ou pas.

Autres secteurs ONE

1. Accueil Temps Libre

➤ Mesures de crise :

- Toutes les activités collectives pour les enfants et les jeunes ont été annulées qu'il s'agisse de centre de vacances, de camps, de stages...
- Les activités extra scolaires et les écoles de devoirs procèdent parallèlement à la suspension des cours. L'encadrement des élèves dans les écoles se fait pour les enfants dont les parents travaillent dans un secteur essentiel ou pour ceux ayant une impossibilité de garde ou vivant des situations sociales difficiles. Les activités extra scolaires et les écoles de devoirs sont maintenues dans le même cadre et ont lieu au sein des bâtiments scolaires.
- Pour le même public, les garderies sont assurées par le personnel de l'extrascolaire dans l'école. Si l'école n'est pas en mesure d'assurer l'accueil extrascolaire, elle doit faire appel au Bourgmestre qui organisera la prise en charge des enfants, dans l'école, via la coordination ATL de la Commune.
- Remarque : Outre la réduction drastique du nombre d'élèves, la technique de cloisonnement dite par « silos » est également appliquée de façon à éviter le mélange d'un grand nombre d'enfants et une trop grande diversité d'encadrants.

➤ Eléments à prendre en compte dans la reprise :

- Le grand nombre d'enfants habituellement accompagnés
- Impossibilité de maintenir la distance sociale avec et entre les enfants.
- Matériels et jeux touchés, partagés par les enfants: augmentation du risque de contagion
- Le lien avec la reprise des cours : Le lien avec la reprise de l'école semble manifeste : l'ATL devra s'adapter aux consignes relatives à la reprise éventuelle des cours, sans limiter les garderies, l'accueil extrascolaire et les écoles de devoirs.
- La situation financière des services pour assurer leur pérennité reste préoccupante, y compris pour l'après crise.
- Le type d'emplois est très variable dans ce secteur (subsidié, PRC, art. 60, ALE, ...). La crise a dû avoir des conséquences très néfastes pour bon nombre de personnel.

➤ Conditions indispensables :

- Les activités collectives de type camp, stage ou centres de vacances devraient sans doute être annulées pour les vacances d'été.
- La reprise des activités doit être semblables à ceux mis en place pour la reprise de l'école. Les cantines scolaires seront-elles remise en activité ?

1. La sécurité de tous :

- Tests de dépistage : idem enseignement
- Matériel de sécurité : identique à celui qui sera prévue dans les écoles.

2. Les personnes :

- Les parents : accueil selon les mêmes modalités qu'en période confinement.

- Les enfants : nécessité d'une explication de la situation et des consignes collectives.
 - Le service de PSE pourrait être une ressource dans ce domaine.
 - Le personnel d'encadrement et logistique:
 - ⇒ Problèmes financiers à résoudre
 - ⇒ Reprise d'activités :
 - Déterminer en concertation les modalités de reprise : horaires, durée des prestations, tâches...
 - ⇒ Surcroît de travail vraisemblable pour le personnel de nettoyage : à prévoir dans leurs horaires.
 - ⇒ L'employeur en concertation avec l'équipe devra adapter son projet pédagogique pour la période de la reprise progressive d'activités.
3. Les organes de concertation :
Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise
Ce point est développé transversalement.
4. Liens avec les autres secteurs d'activités
Le lien avec la reprise de l'école est indissociable.

2. Services PSE (Promotion de la Santé à l'école)

- Mesures de crise :
 - Toutes les activités en rapport avec la prévention et la transmission des maladies infectieuses Sont maintenues.
 - Les vaccinations sont également maintenues et se font selon des modalités spécifiques en évitant les déplacements non essentiels.
 - Les bilans de santé et les visites des établissements sont arrêtées.
 - Une permanence téléphonique est assurée dans les services, et, s'il est possible, le télétravail est demandé.
- Eléments à prendre en compte dans la reprise :
 - Impossibilité de maintenir la distance sociale avec et entre les enfants.
 - Le lien avec la reprise de l'école.
 - La situation financière des services pour assurer leur pérennité.
 - Evaluation des mesures de gestion pendant le confinement : pertes, des aides exceptionnelles...
- Les activités PSE pourraient reprendre assez rapidement si les mesures de sécurité préconisées par Sciensano sont respectées. Le personnel est habitué aux mesures d'hygiène.
- Les éléments relatifs à la reprise du travail, à la communication et à la concertation sociale restent d'application pour une reprise en sécurité et en toute transparence. Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise
Ce point est développé transversalement.

3. SOS Enfants :

- Mesures de crise :
 - Les services ont été adaptés et sont restés actifs par voie téléphonique.
 - Les rendez-vous urgents ont pu être maintenus en privilégiant le service comme lieu de rencontre.
 - Les lieux de rencontres parents/enfants ont été arrêtés.

- Eléments à prendre en compte pour une reprise :
 - Impossibilité de maintenir la distance sociale avec et entre les enfants.
 - La recrudescence des violences intrafamiliales depuis le début du confinement et donc, un accroissement des situations urgentes et de la charge de travail à venir.
 - La situation financière des services pour assurer leur pérennité.
Evaluation des mesures de gestion pendant le confinement : pertes, des aides exceptionnelles...

- Les activités normales « SOS enfants » doivent reprendre assez rapidement si les mesures de sécurité préconisées par Sciensano sont respectées. D'autant plus qu'avec la crise et le confinement, il y a une augmentation des besoins dans ce sous-secteur.

Secteur Ambulatoire

Ce secteur est constitué de plusieurs sous-secteurs à la fois différents, mais qui vivent des réalités proches sur certains aspects.

- Le contact direct avec la population est un de ces aspects, notamment la population en crise. Il s'est largement construit en opposition aux pratiques d'institutionnalisation et propose donc souvent une prise en charge qui se veut respectueuse de l'individu, dans ses diverses composantes, tenant compte de son histoire, de son contexte de vie (sociale, environnementale, matérielle, ...). La prise en charge se veut plus systémique.
- Si les autorités ont maintenu les subsides de base, certains sous-secteurs souffrent largement du fait que le Fédéral n'a toujours pas garanti un financement à un niveau habituel des honoraires.
- Dans de nombreux cas, le contact physique a été remplacé par un contact téléphonique (d'ailleurs comptabilisé et valorisé financièrement), et l'activité a été largement réorientée.
- Cependant, surtout sur Bruxelles et dans les grandes villes, la population qui n'émerge à aucun système de couverture sociale, notamment en soins de santé, reste quasi inatteignable dans de tels dispositifs. On évalue à 100 000 ces personnes. Il est évident qu'il s'agit là d'un réservoir massif pour le virus, et que, au-delà des dégâts de la première vague, ils seront un catalyseur important de déclenchement de la deuxième vague.
- Des dispositifs volontaristes doivent donc être mis en place rapidement pour l'éviter.
- Mais plus globalement, il nous semble que l'après crise doit être l'occasion de remédier à cette aberration que représente pour notre condition humaine le côtoiement de milliers d'êtres humains, sans droits ni protections, par la mise en place d'une couverture universelle en soins de santé, et par la régularisation de nombreux demandeurs d'asile.
- Lors de la sortie de crise, il faudra évidemment prévoir un testing systématique de cette population vulnérable, mais aussi prévoir des moyens et procédures de protection suffisantes en nombre et qualité. Le nettoyage fréquent et la désinfection des locaux nécessiteront une amplification du travail.
- Il faudra d'autre part maximiser les moyens et les ressources humaines lors de la reprise des activités : quelles conséquences individuelles ce manque de suivi aura-t-il eu sur certains profils ? Le travail en équipe multidisciplinaire et la collaboration entre les divers types de services devront être intensifiés.
- Par ailleurs, l'expertise et le professionnalisme des travailleurs des services devrait être mis à contribution de manière générale : en soutien aux équipes éducatives dans l'hébergement, en intervenant auprès des publics dans les institutions dont les bénéficiaires et les travailleurs ont vécu la mort, en outillant les professionnels.
- Il est fondamental que ce personnel reste disponible avec des revenus garantis à 100%, et ce pendant toute la durée de la crise, mais que la santé financière de ces services soit elle-aussi garantie pour que, dans la sortie de crise, on puisse les mobiliser intensivement.

Dès le début de la crise, **les Services de Santé Mentale** se sont organisés en télétravail, afin de maintenir les consultations essentielles (et pouvant être réalisées) à distance.

- Pendant la crise, le secteur s'est également massivement inscrit dans la demande des autorités de mettre à la disposition des psychologues et des psychiatres, afin d'apporter un soutien psychologique aux citoyens et aux professionnels.

Ils sont certainement en capacité d'identifier, à ce stade, les pathologies qui risquent d'apparaître ou de s'illustrer de manière plus concrète, parmi les publics les plus fragilisés ou pas.

- Parmi les éléments à prendre en compte dans la reprise, il faudra tenir compte du fait que le secteur de la santé mentale manque cruellement, depuis des années, de moyens (humains, matériels, d'infrastructure). C'est aussi un secteur où il faudra investir si on veut guérir la société des effets collatéraux de la crise sanitaire (isolement, violences intraconjugales, dépendances, dépressions, perte de sens, etc.).
- Conditions indispensables
 - Si les consultations peuvent reprendre dans le cadre de la distanciation physique, il est néanmoins nécessaire de garantir en suffisance des masques de confort pour les travailleurs ainsi que pour la patientèle.
 - Les éléments logistiques doivent aussi être considérés : il faudra permettre un nettoyage et une désinfection fréquente des lieux de consultation
 - A la patientèle qui reprendra les consultations se rajoutera certainement de nouveaux patients : il faut l'anticiper et accorder les moyens suffisant pour réaliser un travail de qualité, dans la longueur
 - Nous plaçons également pour ce secteur un travail décloisonné (interventions dans les institutions, etc...), permettant de rencontrer le désarroi des équipes et des professionnels de première ligne touchés par la crise.

L'activité de services agréés pour **l'aide aux justiciables** a été maintenue, ils ont été reconnus comme service essentiel.

- Pendant la crise, les visites dans les prisons ont continué, dans des conditions de travail très difficile. Par contre, les formations et les campagnes de sensibilisation ont, pour la plupart, été suspendues.
- Conditions indispensables
 - En ce qui concerne le soutien aux prisonniers : il est plus que nécessaire d'organiser un dépistage systématique des personnes détenues et que des mesures sanitaires adéquates soient prises à l'égard des personnes qui répondent positivement au Covid-19.
 - La libération de toutes les personnes détenues vulnérables (en raison de leur âge ou de leur état de santé général), le plus possible, au moyen de la libération sous conditions si ces personnes sont en détention préventive ou de la libération provisoire ou de la libération conditionnelle si elles sont condamnées.
 - Cela implique de s'assurer que les personnes libérées puissent disposer, à l'extérieur, des ressources humaines et matérielles suffisantes en ces temps de confinement généralisé et de mettre ses ressources à leur disposition si leur environnement extérieur est en défaut. Ici encore les services de soutien psychologique, de santé mentale, les services sociaux pourraient intensifier leurs collaborations.
 - Le renforcement massif de l'apport de matériel sanitaire et du suivi de la santé des personnes restant détenues, ainsi que le matériel de protection en suffisance pour les travailleurs sociaux est incontournable.

- Le maintien des contacts avec les proches en facilitant encore les contacts téléphoniques (que ce soit avec les familles, les proches, les avocat·e·s et tout autre intervenant·e·s, notamment les psychologues et visiteur·euse de prison) et d'assurer la continuité des relations par tous les moyens possibles.

Les **Maisons Médicales** ont joué et jouent encore un rôle important dans la gestion de la crise. Nous voulons que les diverses déclarations gouvernementales régionales se concrétisent dans l'amplification du développement de ce modèle de prise en charge de première ligne, et que leur rôle épidémiologique soit valorisé dans la gestion de l'après crise.

Les **centres de service sociaux (CASG à Bruxelles)** connaissent des situations fort semblables et vont voir aussi se présenter un nouveau public fragilisé par la crise, qu'il faudra accompagner dans une vision multidisciplinaire. Leur rôle fondamental dans l'inclusion des populations meurtries par la crise doit être reconnu et valorisé.

Les **Centres de Planning Familial** auront eux-aussi à redémarrer à plein régime très rapidement après le confinement.

Services d'Aide aux Familles et aux Aïnés (CP 318).

Pour rappel : les Services d'Aide aux Familles et aux Aïnés accomplissent un travail essentiel pour venir aide aux personnes les plus fragilisées et les plus isolées de notre société.

Leur rôle tout au long de la crise COVID a, et est, toujours fondamental malgré le fait que le personnel n'ait pas été soutenu comme il l'aurait dû.

- Problèmes principaux rencontrés par les travailleuses de terrain:
 - l'absence quasi généralisée de concertation sociale qui aurait pu permettre une organisation du travail cohérente, efficace et sereine
 - le manque de consignes globales, émanant des directions. Ce mode de fonctionnement n'est pas propice à une cohérence sectorielle ni à une ambiance positive de travail.
 - l'absence totale de mesures et de matériel de protection, et ce pendant plusieurs semaines
 - la difficulté à utiliser de manière efficace les moyens de protection ; ces travailleuses ne sont pas dans des routines d'utilisation des masques, des surblouses, etc...
 - le stress accumulé pendant toutes ces semaines
 - La mise au chômage temporaire des Aides Ménagères Sociales puis des Aides Familiales, des Gardes A Domicile et des Gardes d'Enfants Malades.
 - Les pertes de salaire sans compensation financière
 - La redistribution du travail en cascade en fonction du chômage des AM Sociales
 - Les mesures décidées unilatéralement en regard des horaires, des récupérations obligatoires, de pots d'heures en négatif, d'heures perdues...

De ce fait, les directions locales ont géré la crise selon leurs moyens, en privilégiant parfois la pérennité du service plutôt que la sécurité des bénéficiaires et des travailleurs.

Plutôt que de risquer la perte du financement des heures non-prestées, certains services ont organisé des prestations en dépit des profils aidés, des situations, du manque de protection. Les travailleuses se sont senties abandonnées par le pouvoir subsidiant et ont dû recourir à la débrouillardise pour se protéger.

N'oublions pas que ces travailleuses visitent plusieurs domiciles par jour, sans savoir avec certitude si la personne aidée est porteuse du virus ou pas et si la prestataire ne risque pas de contaminer le bénéficiaire.

- Problèmes principaux rencontrés par les services :
 - La gestion financière du service afin de garantir sa pérennité
 - Le manque total de moyens de protection
 - L'équilibre à tenir entre le maintien de l'aide essentielle, incontournable, et la protection des travailleuses
 - La diminution de l'activité (annulation par les bénéficiaires)
- Eléments à prendre en compte dans la reprise d'activités.
 1. Mesures et matériel de protection des travailleuses :
 - Le test de dépistage :
 - ⇒ Idéalement, le test de dépistage devrait être fait au personnel et aux bénéficiaires avant la reprise des activités.
 - Matériel de sécurité : Mise à disposition par l'employeur.
Il doit être en suffisance et régulièrement réapprovisionné:
 - ⇒ Masques pour soi et pour le bénéficiaire s'il tousse
 - ⇒ Gants à usage unique
 - ⇒ Sur blouse jetable à mettre au-dessus d'un tablier
 - ⇒ Gel hydro alcoolique
 - ⇒ Produit de nettoyage adéquat

- ⇒ Sac pour l'enlèvement sécurisé des déchets
- ⇒ Eventuellement lunettes de protection si le patient tousse
- ⇒ La lessive du tablier se fait au domicile du bénéficiaire.
- Des masques dits de confort doivent être garantis en nombre suffisant pour TOUS les bénéficiaires. Il faut également organiser la bonne collaboration des bénéficiaires ; Il n'est pas rare qu'ils ne veuillent pas porter de masque alors qu'ils sont suspectés covid.
- Nécessité d'une formation correcte, de toutes les travailleuses de terrain, à l'utilisation en toute sécurité du matériel de protection : avoir recours à la médecine du travail ou à un médecin.
Il faut savoir mettre, enlever, jeter, nettoyer le matériel et avoir des consignes d'utilisation précises : quoi, quand, pour quelles tâches...
Pour rappel : les travailleuses des SAFA ne sont pas du personnel soignant et ne sont pas formées aux mesures de sécurité sanitaire lors d'une pandémie.
- Gestion du stock de matériel pour tenir tout au long de la crise
- Procédure de modification des consignes de sécurité en fonction de l'évolution de la situation :
Exemple : si le bénéficiaire présente des symptômes
 - ⇒ Quelles mesures prendre
 - ⇒ Déterminer la durée de ces mesures spéciales
 - ⇒ Adaptation ou suppression du travail à domicile
 - ⇒ Qui décide quoi et comment ?

2. Les personnes

- Bénéficiaires
 - ⇒ En fonction des résultats des tests de dépistage et des besoins individuels, établir une priorisation des personnes chez qui l'activité doit reprendre.
Les personnes positives symptomatique ne sont pas prises en charge par le personnel des SAFA.
Les personnes positives asymptomatiques sont reprises dans les bénéficiaires lorsqu'elles ont passé les 7 jours de quarantaine.
 - ⇒ Les moyens de protection restent évidemment primordiaux.
- Le personnel administratif
 - ⇒ Peut reprendre le travail moyennant le respect des distances sociales.
 - ⇒ L'aménagement des locaux peut éventuellement être d'application. Ces locaux devront être nettoyés et désinfectés régulièrement.
- Les travailleuses de terrain pourraient être confrontées à des situations sociales qui se sont détériorées pendant la période de confinement.
 - ⇒ Les enquêtes sociales physiques sur le terrain ne pouvant être reprises que progressivement, les AF, AMS, GAD et GEM peuvent être les seuls témoins de ces situations pouvant être dramatiques (hygiène, conditions de vie, état psychologique des personnes aidées).
 - ⇒ Le travail en réseau devra s'intensifier.
 - ⇒ Un soutien psychologique vers les travailleuses doit être organisé et généralisé au plus vite.
- Ouvriers polyvalents : si les mesures de protection sont applicables, ils peuvent reprendre le travail.
- AM sociales, AF, GAD et GEM : peuvent reprendre le travail à condition :
 - ⇒ Que les tests aient été réalisés et que les mesures préconisées par Sciensano soient respectées
 - ⇒ D'avoir le matériel de protection adéquat et en suffisance
 - ⇒ Que le plan de reprise soit passé par les organes de concertation
 - ⇒ Que chaque travailleur retrouve ses fonctions d'origine
 - ⇒ D'appliquer les mesures générales :

Exemple : pas de courses avec les bénéficiaires, pas d'activités extérieures avec les bénéficiaires...

- Les Assistantes sociales devront progressivement reprendre physiquement les enquêtes sociales nécessaires à la prise en charge de l'aide chez de nouveaux bénéficiaires. Pour cela, il est nécessaire qu'elles soient munies de masques et de gants en suffisance.
- Bref, faire en sorte que l'aide à domicile ne devienne pas le maillon faible dans la crise sanitaire, comme il a risqué de l'être.

3. Les services et leur financement

- Dès le début de la crise, les services ont réclamé auprès de la Ministre des moyens supplémentaires pour résister à la crise. C'est une réalité. Nous craignons pour la pérennité des emplois.
- A l'heure actuelle, les décisions du Gouvernement wallon n'ont pas suffi à empêcher le chômage temporaire des AF et des AMS, car ne compensant pas suffisamment la perte de la participation des bénéficiaires.
Ces travailleuses ont donc été doublement impactées : par des semaines de travail très stressantes, et par une chute de leur revenu.
Elles sont devenues des variables d'ajustement ; c'est inacceptable.
- Pour assurer une continuité de l'activité, il faudra répondre à ce double enjeu : la garantie du revenu avec un complément pour atteindre 100% du salaire, et la pérennité des services.

4. Organes de concertation sociale :

- Au niveau des différentes régions (RW, RG, R BXL) :
Concertation tripartite pour déterminer un cadre global et les modalités de reprise d'activités dans les SAFA.
Les ministres doivent respecter la concertation sociale et entendre les demandes des représentants des travailleurs.
- Au niveau local :
Reprise des organes de concertation AVANT la reprise générale du travail pour organiser sa mise en place.
Le CE, la DS et le CPPT doivent être consultés et participer à la préparation du plan et de la programmation de la sortie de crise
Ce point est aussi développé transversalement.

5. Liens avec les autres secteurs :

- La reprise du travail des aidants proches ou des membres de la famille risque d'isoler à nouveau les bénéficiaires. Dans le cas des GAD ou des GEM, les demandes vont revenir si les parents retournent au travail.

Merci à toute l'équipe des permanent.e.s et délégué.e.s CNE du secteur Non Marchand pour le travail énorme fourni sur le terrain pour accompagner le personnel en première ligne dans cette crise, et pour avoir nourri utilement cet apport à la réflexion globale de sortie de crise.

stephanie.paermentier@acv-csc.be yves.hellendorff@acv-csc.be