

VITAMINE C

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

....New look

La vaccination : entre obligation, droit et privilège.



Le politique a tranché : la vaccination COVID n'est pas obligatoire.

Mais tout le monde est d'accord (ou presque) : la fin de la pandémie passera par un taux de vaccination important. Et dans cette stratégie, il s'agit de protéger d'abord les plus vulnérables et le personnel de santé.

Sur le terrain, la vision sanitaire balaie tout sur son passage.

Secret médical, c'est quoi ça ?? Des listes de vaccination circulent dans les hôpitaux et services de santé. C'est la direction du personnel qui est à la manœuvre... Y a-t-il un médecin du travail dans l'avion ??

Pas obligatoire ? Pourtant, des pressions immenses sont exercées par certaines directions. La stigmatisation est fréquente. **La CNE a plaidé, elle, pour une stratégie de conviction.** Argumenter, motiver, combattre les fakes news,...

Vaccination = temps de travail

Alors, comment comprendre, comment accepter, comment ne pas se révolter quand nous entendons que la plupart des directions refusent de considérer comme temps de travail le temps de vaccination pour le personnel qui a dû revenir se faire vacciner pendant son temps de repos ?

Une loi va sortir, qui prévoira que dans tous les secteurs (hors du secteur des soins donc), pour le personnel au travail qui se rendra au centre de vaccination, le temps nécessaire sera du temps de travail. Mais pour vous, le personnel de santé qui avez tout donné, qu'on a applaudi, louangé,...certaines directions osent affirmer que « **c'est un privilège de pouvoir se faire vacciner dans les premiers !** Vous ne voudriez pas qu'en plus, ce soit du temps de travail ! ».

Décidément, dans le secteur, même une crise de l'ampleur que nous connaissons, n'arrive pas à ce que certaines directions se remettent en question. **Help, les firmes pharmaceutiques !** Quand vous en aurez assez de vous mettre plein les poches sur le dos des populations en souffrance,...vous pourrez essayer de produire un vaccin contre le cynisme et la mauvaise foi des directions ?

Notre santé n'est toujours pas à vendre !

Comme chaque année, le 7 avril, la CNE participe à la Journée européenne de lutte contre la commercialisation de la santé.

Cette année, le focus est mis sur l'accessibilité des vaccins anti COVID et le soutien à l'Initiative Citoyenne Européenne « Pas de profit sur la pandémie ».

Nous avons tous envie de retrouver notre liberté de circulation, de pouvoir à nouveau voyager où bon nous semble... Cela ne sera possible qu'au moment où un taux suffisant de personnes vaccinées sera atteint dans tous les pays du monde ! Nous avons donc intérêt à ce que les vaccins soient rapidement produits, et donc accessibles, y compris dans les pays moins riches.

C'est ce que réclame une coalition de plus de 200 organisations de la société civile issues de 14 pays européens. Elle a déposé à la Commission européenne une Initiative Citoyenne Européenne "Pas de Profit sur la Pandémie". La production des vaccins et des produits médicaux COVID-19 doit être intensifiée le plus rapidement possible. Pour que cela devienne une réalité, les droits de propriété intellectuelle (DPI) doivent être temporairement suspendus, et les connaissances sur les technologies de production et le savoir-faire doivent être largement partagées.

Actuellement, les pays à hauts revenus, qui ne représentent que 14% de la population mondiale, ont accaparé 53% des vaccins disponibles.

Et selon l'Economist Intelligence Unit, "dans les pays en développement, la couverture vaccinale généralisée ne sera pas atteinte avant 2023, si tant est qu'elle le soit".

La seule réponse efficace à la pandémie de COVID-19 doit être une réponse à l'échelle mondiale, basée sur la solidarité mondiale.

Objectif: Un million de signatures

Une initiative citoyenne européenne doit atteindre la barre du million de signatures pour que la Commission soit obligée de décider de l'action à entreprendre. Nous approchons des 120.000 signatures...

<https://noprofitonpandemic.eu/fr>

Profitez de cette journée pour informer les travailleurs et les visiteurs.

Récoltons un maximum de signatures.



A côté du soutien à l'Initiative citoyenne, une action médiatique aura lieu le 7 avril en face de la Commission européenne.

Le message sera clair : nous réclamons la libération des vaccins en suspendant les brevets, la transparence maintenant, un contrôle public de l'argent public, la santé pour tous.

Les mesures sanitaires limitent le nombre de participants, mais pas leur motivation. Enfin, la campagne « Draps blancs » est réactivée. Notre santé n'est pas à vendre ! Le message est connu, et il circulera à nouveau partout en Europe le 7 avril via les réseaux sociaux, mais aussi affiché aux fenêtres des hôpitaux, des institutions publiques, des maisons et transmis au travers de webinaires, rassemblements, vidéos...

La pandémie a mis en lumière, et renforcé, les failles de notre système de santé (sous-financement lié aux mesures d'austérité, et développement de logiques de profit qui prévalent sur les logiques de protection sociale) et les inégalités qu'il engendre (le report des soins pour raison financière a, par exemple, fortement augmenté).

La médecine à 2 vitesses, l'économie qui prime sur la santé de la population, ce n'est ni une fatalité, ni acceptable. La journée du 7 avril est l'occasion de le rappeler.

Participez activement à cette journée

- En signant l'Initiative citoyenne européenne <https://noprofitonpandemic.eu/fr/>
 - En récoltant des signatures dans l'hôpital
 - En portant l'autocollant
 - En ajoutant le décor spécifique à votre photo de profil sur les réseaux sociaux
 - En participant à la campagne « draps blancs »
- ⇒ Accrocher draps/affiches aux fenêtres de l'institution
- ⇒ Prendre une photo et la poster sur les réseaux sociaux
- ⇒ Inviter les collègues, les voisins, la famille à participer

Vous trouverez toutes les infos pratiques, des idées de slogans, des affichettes toutes prêtes, des visuels sur le site du Réseau européen <http://europe-health-network.net/spip.php?article321>

Et contactez vos délégué.es CNE pour savoir ce qui est organisé dans votre hôpital et recevoir l'autocollant.

Propageons la solidarité, pas le virus !



La pénurie d'infirmières démarre pendant les études. Oui, ça peut changer !

La situation n'est pas nouvelle : Cela fait des années que la CNE dénonce le problème de la pénurie d'infirmières et essaie de contraindre les politiques mais aussi les employeurs à trouver des solutions pour améliorer les conditions de travail afin de rendre attractif le métier d'infirmier. Mais force est de constater que les responsables n'ont jamais pris cela à bras le corps préférant jouer la politique de l'autruche...

Mais la crise sanitaire les a rattrapés et mis en exergue l'ampleur de la situation. La CNE via son groupe de travail infirmiers et soignants a régulièrement fait les constats qui amènent à une diminution des inscriptions dans les écoles d'infirmiers voir l'abandon durant les études : conditions de travail déplorables, salaire trop bas, déficience dans l'encadrement des étudiants mais aussi l'augmentation d'une année d'étude supplémentaire.

La CNE Non Marchand a voulu donner la parole aux étudiant·e·s en art infirmier lors d'un Webinaire réalisé ce 23 février afin de trouver des pistes pour les prochaines négociations.

Nous sommes partis du constat sur le burnout des étudiant·e·s infirmiers d'après l'étude organisée par Arnaud Bruyneel et ses collaborateurs qui fait le triste constat que 50 % des étudiants infirmiers et sages-femmes sont à risque d'un burnout. Il donne également quelques pistes pour améliorer la situation.

Ensuite, nous avons donné la parole aux « jeunes CSC » sur les conséquences de cette crise sanitaire sur les jeunes travailleurs et les étudiants. Le renforcement de la sécurité sociale est une solution concrète pour éviter la génération sacrifiée.

C' était aussi l'occasion de remettre en place le cadre légal autour des étudiant·es /stagiaires et de leur signaler qu'ils ne sont pas seul·es et qu'ils peuvent contacter les représentants des travailleur·euse·s dans les institutions où ils réalisent leur stage/travail. Les représentant·e·s des travailleurs sont là pour les accompagner et les aider dans leur travail !

Enfin, la CNE négocie fermement à différents niveaux pour avoir des emplois supplémentaires via des soutiens logistiques et par le renforcement des équipes mobiles mais aussi pour des conditions de travail tenables dès le début de la carrière ainsi que des conditions salariales attractives et des contrats de travail stables, ...

Nous avons donc pris le temps de leur expliquer "à partir des victoires syndicales" que nous défendons un projet afin de rendre attractif le métier d'infirmier.

Les participants à ce webinaire ont également apporté d'autres propositions, par ordre de priorité :

- Améliorer l'encadrement des stagiaires,
- Rembourser les frais de transport/parking lors des stages,
- Augmenter le pouvoir d'achat dès le début de la carrière,
- Obtenir une bourse annuelle visant à couvrir la totalité des frais scolaires,
- Augmenter le personnel dans les unités de soins pour un encadrement optimal des stagiaires,
- Obtenir un défraiement pour les heures de stage,
- Bénéficier d'un accompagnement psychologique tout au long des études,
- Obtenir la gratuité pour le minerval et les autres frais scolaires,
- Obtenir des contrats stables (CDI) à temps pleins dès le début de la carrière.

Ce webinaire était une occasion unique pour les étudiants infirmiers de se faire entendre !

Nous les remercions vivement pour leur participation !

La CNE Non Marchand est leur syndicat pour défendre leurs intérêts !





IFIC - Quand l'horizon très lointain se rapproche d'un coup !

La classification

Depuis le 1er janvier 2018, le secteur hospitalier a une nouvelle classification de fonctions et une nouvelle maison salariale associée. C'est ce qu'on appelle « IFIC ».

Pour moderniser la classification devenue obsolète, la procédure s'est faite par étape :

- description des fonctions de référence du secteur à partir d'un schéma identique ;
- pondération suivant 6 critères identiques définis à l'avance (connaissance et savoir-faire, gestion d'équipe, communication, résolution de problèmes, responsabilité, facteurs d'environnement) ;
- classement des fonctions sur base des points et dans des catégories.

Cela donne l'éventail des fonctions du secteur que vous pouvez trouver sur le site www.if-ic.org



La maison salariale

Les fonctions ont été classées dans 20 catégories différentes. Il s'agit des barèmes minimum du secteur pour lesquels les principes suivant ont été appliqués :

- des salaires de départ plus élevés ;
- une dégressivité des augmentations liées à l'ancienneté ;
- une tension systématique entre les barèmes ;
- une tension diagonale maximale de 400% ;
- une tension salariale verticale qui augmente avec la durée moyenne des études ;
- une évolution de tous les barèmes jusqu'à 35 ans d'ancienneté.

La mise en œuvre en 2018

La 1ère étape a été obligatoire pour tous les travailleurs. L'employeur leur a donné une fonction IFIC. Et par rapport à cette fonction, chaque travailleur l'a validée suivant un processus précis mis en place. Depuis 2018, chaque nouveau travailleur reçoit une fonction IFIC dès son entrée en service.

La 2ème étape consistait à basculer, ou pas, dans le nouveau barème associé à la fonction. Le but étant que le travailleur ne perde pas de rémunération. Si le choix de basculer était positif, le travailleur optait définitivement pour IFIC. Si le choix était en sa défaveur, il gardait sa rémunération.

Les budgets

En 2018, les budgets nécessaires pour mettre en place IFIC n'ont pas permis d'implémenter le système à 100%.

Décision a été alors prise de procéder par phasage. Atteindre la cible de 100% prendrait sans doute au moins 10 ans mais on démarrait le système de façon partielle.

C'est ainsi que les travailleurs reçoivent depuis lors 18,25% de la différence entre leur barème et la cible à 100%.

Avec la crise Covid, c'est le pays tout entier qui s'est rendu compte de l'importance fondamentale des métiers des soins dont l'hôpital en 1ère ligne! Chaque soir, les travailleurs ont été applaudis. Ca a « fait chaud au cœur ». Malgré le contexte difficile, la CNE a mené plusieurs actions syndicales dans les institutions. Souvenez-vous des haies de déshonneur, des flash-mobs, des centaines de photos d'équipes qui ont circulé sur les réseaux sociaux ! Il était temps qu'après les applaudissements, le gouvernement entende les travailleurs «qui étaient au front» et qu'il dégage une enveloppe permettant de revaloriser enfin le secteur.

Juillet 2020, le budget est enfin prévu. 250 millions pour 2021 et 500 millions pour 2022. Un accord Non-marchand est possible pour la mise en place de la maison salariale IFIC à 100% !

Et maintenant ?

D'ici fin mars, signature de la CCT mettant en œuvre la dernière phase IFIC.

Au 1er juillet 2021, application des barèmes IFIC 100% pour tous, c'est-à-dire :

- ceux qui sont déjà dans le barème IFIC ;
 - ceux qui avaient refusé de basculer en 2018 ;
 - ceux qui bénéficient d'une prime pour titre/qualification particulier
- Pour les deux dernières catégories, les travailleurs vont recevoir une comparaison de la part de l'employeur et ils auront le choix de basculer ou pas dans IFIC.

Attention, ce sera leur dernière chance ! Pour toutes questions, n'hésitez surtout pas à interpellier vos délégations syndicales CNE qui sont et seront encore formés pour vous répondre.



VICTOIRE À LA CLINIQUE ST PIERRE

Une règle ancienne et évidente

Depuis 2012, depuis que plusieurs inspections sociales ont émis un avis positif quant à considérer le temps de vestiaire comme du temps de travail, il restait tout à faire, auprès de nos employeurs, pour que ce temps passé à revêtir un uniforme soit reconnu comme « temps pendant lequel l'employé est à la disposition de son employeur », ce qui est la définition même du temps de travail, selon l'article 19, alinéa 2, de la loi du 16 mars 1971.

Dans notre institution, le Règlement de Travail affirmait tout le contraire ! Puisque son article 5 stipule clairement que le pointage se fait « à l'arrivée, après être passé au vestiaire et y avoir revêtu la tenue de travail et, au départ, avant d'enlever sa tenue de travail ».

Nous nous sommes, donc, sérieusement penchés sur ce problème, à partir d'avril 2018. La question a été soulevée au Conseil d'Entreprise et la réponse (attendue) fut un « non » catégorique.

L'avis de l'Inspection sociale n'était qu'un avis. (Il y avait pourtant, à l'époque, 5 inspections sociales qui s'étaient prononcées dans le même sens...)

La question était d'autant plus brûlante que nous venions de changer de vestiaires, les nouveaux locaux se trouvaient encore un peu plus loin et leur distribution verticale nécessitait l'usage d'ascenseurs. Ce qui, en pratique, signifiait qu'une personne entrant dans la clinique, par l'entrée du personnel, devait se rendre au distributeur d'uniformes, se procurer ses vêtements, monter ensuite aux vestiaires, se changer, redescendre (pas d'accès direct vers les unités) et reprendre un autre ascenseur pour rejoindre son étage et, ensuite, son unité. Et le même « cinéma », à l'envers, lorsque sa journée se terminait. Le tout sur son temps de "loisir"... Le Service Technique, du moins, sa hiérarchie fut même mise à contribution pour mesurer statistiquement les temps moyens d'attente et d'usage des ascenseurs... et pouvoir démontrer que, somme toute, il n'y avait pas tellement de temps gaspillé pour accomplir cette obligation : revêtir un uniforme...

Évidemment, nous avions le droit pour nous mais, par tous les moyens, nos directions cherchaient à tempérer, reporter, discuter, lambiner... Ce qu'elles voyaient, c'était le coût d'une telle reconnaissance ! Cela reviendrait à ajouter entre 10 et 15 équivalents temps plein, rien qu'aux Soins Infirmiers ! Soit entre 900.000 et 1.350.000 € ! Impossible ! Nous avions déjà un 13e mois ! Ou, alors, on enlèverait ce 13e mois aux nouveaux arrivants ! Ou, alors, les comptes seraient dans le « rouge » et le Conseil d'Administration demanderait des mesures... Tout aussi impossible de placer une pointeuse à l'entrée et de faire confiance au personnel... Le pointage devait se faire obligatoirement dans le service, à pied d'œuvre...

Pourtant, dans les autres institutions, des accords sur ce « temps de vestiaire » voyaient le jour, un peu partout...

371
Finalement, après 3 ans de discussions et d'arrêts de discussion... après 3 ans de palabres, d'essais et d'erreurs, de projet de convention en projet de convention, nous y sommes arrivés. Le COVID aidant, la reconnaissance de ce temps de vestiaire devenait une urgence. Nous avons obtenu un forfait de 12 minutes par jour pour le temps de vestiaire.

En pratique, cela ne concerne que les travailleurs qui revêtent un uniforme « 2 pièces » (blouse et pantalon) et non les travailleurs qui mettent un tablier, par exemple, au-dessus de leurs vêtements civils (hélas, ceux-là n'ont rien).

La convention vise également à ce que l'intégration du temps de vestiaire au temps de travail soit, autant que faire se peut, en partie indolore... Chaque fois qu'il est possible de l'intégrer à la journée, sans générer un dépassement, cette solution est privilégiée.

En pratique encore, voilà comment cela se passe, par exemple, pour les soins infirmiers :

- une journée '7h30 - 15h10' (avec 40' à midi) : la travailleuse est autorisée à pointer 12 minutes avant la fin. En détail, soit elle pointe à 14h58' et sa journée est toujours comptée jusqu'à 15h10, soit 7h30 (c'est une particularité à St-Pierre, le Nursing preste 37h30/semaine, au lieu de 38h) ; soit, elle pointe plus tard et le "système" lui ajoute 12 minutes. Si elle pointe à 15h10, le temps pris en compte sera 15h22 et sa journée sera comptée 7h42 ;
- une après-midi (ou un Soir), de 13h30 à 21h00 : la travailleuse est autorisée à pointer 12 minutes "en retard", soit à 13h42 et, ici aussi, le temps pris en compte correspondra à 7h30. Malheureusement, dans ce cas-ci, si elle pointe à 13h30, il ne lui sera pas ajouté 12 minutes, comme si elle avait commencé à 13h18 ; par contre, si elle termine plus tard que 21h00, comme actuellement, chaque minute supplémentaire est prise en compte ;
- une nuit : il n'est pas possible à la travailleuse d'arriver plus tard ou de repartir plus tôt (cf. rapports infirmiers) ; dans ce cas-ci, les 12 minutes sont ajoutées forfaitairement à sa nuit de 11h00.

Il faut encore ajouter que pour la récupération de ces minutes supplémentaires générées par l'intégration du temps de vestiaire au temps de travail, la direction des soins infirmiers prévoit de programmer des "petits matins" (7h30 - 13h00) pour absorber les dépassements éventuels. Pour les infirmières de nuit, elles pourront récupérer ce temps, lorsque que les minutes additionnées seront susceptibles de correspondre à une nuit de 11h00... mais il n'y a pas de distinction entre ces minutes supplémentaires relatives au temps de vestiaire et d'éventuelles minutes supplémentaires engendrées par l'activité.

Ces mêmes principes sont appliqués aux autres services ou départements concernés par la mesure. En fonction des obligations de service ou des nécessités de présence, les 12 minutes sont à imputer avant ou après la journée de travail proprement dite et, si possible, dans le temps imparti de l'horaire programmé. Il n'y a donc pas de changement d'horaire à mettre en œuvre pour l'application du temps de vestiaire. Seul le paramétrage du programme DECIS qui enregistre les pointages et génère les calculs est à revoir...

Ce temps de vestiaire doit s'appliquer aux personnels concernés, à partir du 1er avril prochain (et ce n'est pas un « poisson » !).

Fonds Blouses Blanches.....

Ainsi fond, fond, fond,... Qu'en restera-t-il?

Suite aux mardis des blouses blanches de la **CNE**, le Parlement a voté en octobre 2019 un budget de 400 millions d'euros annuels pour la création d'emplois. Ces emplois supplémentaires doivent être soit des soignants soit du personnel de soutien pour les soignants.

Depuis lors, les employeurs n'ont cessé de tenter de récupérer ce budget pour refinancer les institutions.

La première étape a été de transférer le budget des Fonds sociaux (gestion paritaire avec les syndicats) vers le financement habituel des hôpitaux. C'est alors l'administration qui gère et contrôle l'affectation, mais sur base des avis du Conseil Fédéral des établissements hospitaliers....dans lequel les syndicats ne sont évidemment pas.

Maggie De Block, elle, n'avait même pas pris la peine d'exécuter la loi, ce qui a rendu le budget de 2020 incertain.

Lors de son entrée en fonction, le nouveau ministre de la santé a sorti une circulaire en urgence, par laquelle il détournait une part du **FBB** dans le cadre de la gestion de la crise Covid. Le personnel soignant a donc financé lui-même son suivi psychologique !!

Lors des négociations de l'Accord social de juillet 2020, il a été prévu d'injecter un équivalent temps plein en plus par unité de soins. Nous avons marqué notre accord pour que le **FBB** finance cette mesure, car elle correspond clairement à l'objectif du **FBB**.

La loi prévoit d'autre part explicitement que les dépenses **FBB** doivent être affectées exclusivement par la concertation sociale préalable (accord du conseil d'entreprise).

Mais pour l'utilisation du budget 2020, l'Administration a considéré que les employeurs pouvaient utiliser le **FBB** pour couvrir des dépenses « COVID », décidées par la seule direction !

Conséquence : les directions présentent aux Conseils d'Entreprise une liste de dépenses qui ne correspondent pas à la loi.

Il a fallu se battre des semaines et des semaines pour qu'enfin, les fédérations d'employeurs acceptent de baliser ce qui peut être justifié comme dépense pour le **FBB**, et éviter ainsi que le **FBB** ne soit détourné.

Entretemps, le Parlement tente depuis des mois de récupérer le coup en modifiant la loi, notamment pour 2021. Nous serons bientôt à la mi-mai....et toujours rien.

Cela veut dire qu'aujourd'hui des millions d'euros dorment dans les tiroirs alors qu'ils devraient être utilisés à engager du personnel soignant sur le terrain. C'est scandaleux !! On risque ainsi de se retrouver encore une fois en fin d'année, avec des employeurs qui diront : « il vaut mieux refinancer l'hôpital avec cet argent, plutôt que le perdre, non ? » Pour la **CNE**, la coupe est pleine. Le personnel soignant doit être aidé. Ce n'est pas lui qui doit refinancer les hôpitaux ! **La colère gronde.....**

A bon entendre...

**LE BLUES NOIR
DES BLOUSES
BLANCHES**



Les champs marqués d'un astérisque [] sont obligatoires*

[illegible][illegible]

Coordonnées de votre employeur

Statut* : ☐Ouvrier ☐Employé ☐Cadre

Avenue Schuman 52 -1401 Nivelles (Baulers) Tél: +32 67 88 91 91

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

Comment faire des oeufs mimosas déguisés en poussins

Attention, idée de génie pour Pâques ! Tous vos invités vont craquer, c'est certain. Voici comment préparer des oeufs mimosas déguisés en petits poussins. On les croquerait (et c'est ce qu'on va s'empresse de faire) !

Ce qu'il vous faut :

Des oeufs durs
2 cuillères à soupe de mayonnaise
15 cuillères à soupe de moutarde
1 ou 2 cornichons finement hachés
1 cuillère à soupe de raifort
1 cuillère à café du jus des cornichons
Des petits bouts de carotte
Des olives noires
1 pincée de sel
1 pincée de poivre



Les étapes :

1. Découpez les bases des oeufs durs afin qu'ils tiennent debout.
2. Retirer le tiers supérieur de chaque oeuf en coupant soit tout droit, soit en zigzag.
3. Mettre tous les jaunes des oeufs dans un récipient.
4. Ajoutez les 2 cuillères à soupe de mayonnaise, les 15 cuillères à soupe de moutarde, le cornichon finement haché, les 2 cuillères à soupe de raifort, ainsi que la cuillère à café du jus de cornichons.
5. Salez et poivrez, puis mélangez bien le tout.
6. Versez la préparation dans un sac ou une poche à douille.
7. Garnissez vos oeufs.
8. Arrondissez un peu à la cuillère et placez les chapeaux par dessus.
9. Façonnez des becs et des pattes avec des petits bouts de carotte. Placez-les.
10. A l'aide d'une paille, formez des yeux avec les olives noires. Puis disposez-les.
11. Et voilà, résultat trop mignon !

<https://larecette.net/faire-oeufs-mimosas-deguises-poussins>

Ont participé à ce numéro

Yves HELLENDORFF
Claire DE PRYCK
Géry DURIAU
Carl YERNAUX
Nathalie BOUCHEZ
Evelyne MAGERAT
Marie-Agnès GILOT

Illustrations
Evelyne MAGERAT
Carl YERNAUX

Editeur responsable
Yves HELLENDORFF
Avenue Robert Schuman, 52
1401 Nivelles
Yves.hellendorff@acv-csc.be