

# Le non-marchand ça marche !

Pierre Drielsma, médecin généraliste et Coralie Ladavid, assistante sociale, membres de la cellule politique de la Fédération des maisons médicales

En 2000, des accords du non-marchand avaient lieu à la fois au niveau fédéral, régional et communautaire. A notre grande déception, les maisons médicales ne se trouvaient dans aucun de ceux-ci étant donné qu'aucun emploi n'était subventionné directement. Une seule exception, la Région bruxelloise puisque l'emploi de l'accueil y est subventionné directement par la Région.

Ensuite, grâce à l'appui des syndicats, de notre représentant patronal (la FASS : Fédération des associations sociales et de santé) et de nos homologues flamands ainsi que d'une écoute favorable au cabinet Vandembrouck, nous avons obtenu d'être inclus dans les accords du non-marchand fédéraux. Une convention collective a été signée entre les trois parties (syndicats, employeurs et Gouvernement) au mois de novembre 2002 applicable au mois d'octobre 2003. Ceci s'est traduit par un alignement de nos barèmes (305.2) sur ceux des hôpitaux (305.1) et par des moyens financiers supplémentaires pour y parvenir.

Le sort des travailleurs des maisons médicales s'est donc considérablement amélioré depuis maintenant près de deux ans et nous savourons encore aujourd'hui ces avancées.

Mais que voulaient encore les syndicats, que revendiquaient-ils en 2004 et 2005 ? Nous ne sommes pas seuls dans le secteur de la santé et les soins ambulatoires ne représentent qu'une partie du secteur. En effet, les hôpitaux comptent un nombre important de

travailleurs. Ceux-ci n'ont pas bénéficié comme nous des accords du non-marchand de 2000 et n'ont plus eu de revalorisation salariale depuis une petite dizaine d'années. Les conditions de travail se sont dégradées et un ras-le-bol général se fait sentir dans le secteur. Les syndicats ont donc fait appel à la mobilisation avec un cahier de revendications à la main : de meilleures conditions de travail et un pouvoir d'achat plus grand. Cette mobilisation se situe également dans un contexte socio-économique qui demande de valoriser le secteur au risque de ne plus trouver de travailleurs intéressés et motivés.

Les maisons médicales se sont jointes au mouvement syndical par solidarité avec les travailleurs du secteur mais également avec le souci de s'inscrire dans une revendication globale de meilleures conditions de travail et de valorisation salariale pour les travailleurs. Même si nos besoins se trouvaient moins criants puisque nous avions déjà eu une réponse récente à nos revendications, il est évident que nous sommes favorables à une amélioration des conditions salariales, le bien être des travailleurs ayant de fortes chances d'avoir des répercussions positives sur la qualité des soins.



**Mots clefs :** politique de santé, travail social.

A côté de ces revendications, les maisons médicales soutiennent et mettent en avant la nécessité de défendre une autre politique de santé et une meilleure organisation de celle-ci. Nous pensons en effet, que ces avancées au niveau du statut des salariés n'est qu'une goutte d'eau dans l'océan et que les politiques devraient prendre de vraies mesures pour améliorer le bien être des travailleurs et la qualité des soins. Parce que c'est quand même là que se trouve l'objectif premier.

Une structuration de la première ligne et un soutien au travail pluridisciplinaire au sein de petites structures permettraient sans doute d'offrir des conditions de travail bien meilleures. De même, les hôpitaux répondent parfois à des demandes sociales qui dépassent largement leurs compétences et pour lesquelles ils ne sont pas outillés et se sentent dépassés.

Un renforcement de la première ligne permettrait également de régler en partie ce phénomène.

Nos revendications font leur chemin mais nous savons que le parcours est encore loin d'être fini. En attendant, il est donc important également de prendre en compte les demandes des travailleurs pour éviter la démotivation face à des conditions socio-économiques difficiles.

Grâce aux syndicats, nous nous trouvons aujourd'hui au sein de l'accord signé entre le Gouvernement et les syndicats. Les avancées obtenues se situent à la fois dans un élargissement des bénéficiaires pour des dispensations de prestation de fin de carrière, des congés payés en plus pour tout le personnel de plus de cinquante ans, d'une prime d'attractivité de +/- 300

euros par an, d'un abaissement du seuil de la délégation syndicale à vingt travailleurs, de la création d'emplois (essentiellement pour les maisons de repos, les hôpitaux, les soins infirmiers à domicile, la santé mentale).

Cet accord doit encore être traduit en convention collective de travail et être signé par les trois parties concernées : syndicats, patrons et Gouvernement. De plus, les moyens financiers doivent être dégagés pour pouvoir appliquer ces mesures.

••••

### **Un combat syndical pour une réforme du système de santé ?**

Un livre blanc édité par la FGTB dans les années '80, présentait un projet de réforme global des soins de santé en Belgique. Pourquoi pas en 2005 ? Nous ne pensons pas que les syndicats interprofessionnels soient moins intéressés aujourd'hui qu'hier. Au contraire, nous avons de bonnes raisons de penser que les syndicats souhaitent des réformes profondes tant pour consolider financièrement la sécurité sociale que pour répondre aux attaques opportunistes dont elle est l'objet. Malheureusement pour eux, comme pour nous, les syndicats ont subi de fortes hémorragies à cause du faible taux d'emploi en Belgique. Par ailleurs, les syndicats interprofessionnels ont été exclus du comité de l'assurance par la loi Moureau. Ce qui a probablement eu un effet néfaste sur leur implication dans les soins de santé, alors qu'il s'agit d'un secteur d'importance clé pour eux.

Nous pensons que les syndicats et

nous pourrions être porteurs d'avancées tant sur une structuration des soins avec échelonnement, inscription, équipe pluridisciplinaire de première ligne, politique du médicament économe des deniers publics, etc.

Mais aussi nous pensons que nos expériences réciproques pourraient servir à avancer dans la démocratisation des entreprises en commençant par cercles concentriques autour de l'ambulateur puis de proche en proche dans des institutions de plus en plus importantes.