

Covid-19 : Bilan après un mois Etat des lieux & Propositions de BRUXEO

Date : 13 avril 2020

Contact : emmanuel.deroubaix@fmsb.be et bruno.gerad@bruxeo.be

Résumé

Depuis un mois, la Belgique fait face à une crise sanitaire, sociale et économique importante liée au Covid-19. Dans ce contexte, BRUXEO se présente en partenaire du Gouvernement bruxellois pour mettre en place des mesures nécessaires et efficaces pour enrayer et limiter les impacts négatifs de cette pandémie. BRUXEO veille également à informer au mieux les entreprises à profit social bruxelloises et à relayer les besoins du secteur non marchand auprès des pouvoirs publics.

De par leurs missions (soins, aide à des personnes fragilisées, accompagnement et hébergement d'enfants, de personnes âgées, handicapées et précaires, etc.), certaines entreprises à profit social bruxelloises sont particulièrement actives en première ligne et d'autres sont particulièrement exposées vu qu'elles exercent des services pour lesquels les mesures de distanciation sociale ne peuvent être respectées. Elles font toutes preuves de courage et d'efficacité.

Dans leur ensemble, les entreprises à profit social sont également fortement touchées par la pandémie du coronavirus et les règles nécessaires de confinement qui ont été prises par les pouvoirs publics pour l'endiguer.

Dans ce cadre, BRUXEO insiste pour qu'en bonne collaboration avec les autres entités fédérées des mesures continuent à être prises pour soutenir toutes les entreprises à profit social bruxelloises et leur permettre de faire face à :

- **la situation sanitaire et la volonté de maintenir les services** : Fournir d'urgence du matériel de protection et tests de dépistage pour le personnels et les usagers, réquisition de lieux pour permettre l'isolement, situation des personnes « invisibles », mise à disposition de personnel pour renforcer les équipes, octroi exceptionnel de postes ACS ;
- **l'impact socioéconomique** sur le secteur dû à :
 - un surcroît d'activités et de dépenses : secteurs actifs dans la lutte contre la pandémie ;
 - une perte de recettes : diminution de la contribution des usagers et diminution des commandes ;
 - une diminution/fermeture des activités tout en maintenant les travailleurs à l'emploi et en évitant le recours au chômage temporaire.

Et encourager la simplification administrative et financière, la cohérence entre entités fédérées et soutenir de manière structurelle l'attractivité des métiers.

Etats des lieux

De nombreuses questions liées au maintien des subsides structurels et facultatifs à 100%, à la souplesse administrative, à la compensation via un fonds exceptionnel des pertes de recettes et à la prise en charge de la hausse des dépenses, au chômage temporaire « corona », aux aides à l'emploi, aux maladies professionnelles ont pu être traitées en tout ou en partie. Nous soulignons à ce titre le travail effectué par le Gouvernement et les administrations.

Toutefois, il reste encore du travail et des urgences auxquelles il faut répondre :

- 1) Les questions du manque de matériel de protection et de test pour le personnel et les usagers restent très problématique et urgente. En leur absence, la sécurité des usagers et du personnel n'est pas garantie ce qui met à mal la qualité et l'efficacité des services ambulatoires et résidentielles (Hôpitaux, MR/MRS, Handicap, MSP, etc.) ;
- 2) Les mesures d'urgence en faveur du non-marchand bruxellois (COCOF, COCOM, VGC, Région mais aussi FWB) doivent encore être mise en œuvre concrètement par les administrations pour soutenir les entreprises non marchandes ;
- 3) La prime forfaitaire exceptionnelle de 4.000€ n'est pas accessibles aux entreprises à profit social (non concernées par les mesures en faveur du secteur non-marchand), à l'exception des entreprises sociales mandatées en insertion, de par leurs activités (code Nace) et/ou les conditions d'éligibilité cumulatives pour les ASBL :
 - Leur objet social met en avant de façon prioritaire une activité économique et commerciale ;
 - L'équipe dirigeante n'est pas constituée de plus de 25% de personnes issues du secteur public ;
 - Le chiffre d'affaire issu du secteur public n'est pas supérieur à 50% ;
 - Elles ont une déclaration TVA : et donc code NACE TVA dans la BCE.Cette prime n'est également accessible qu'aux entreprises qui ont dû arrêter leurs activités mais pas à celles qui constatent une forte diminution de leurs activités ;
- 4) En fonction de la durée et de l'ampleur de la crise, les mesures prises dans l'urgence devront être évaluées et adaptées, en concertation avec le secteur ;
- 5) Les modalités de déconfinement, de sortie de crise et de relance nécessite(ro)nt également une concertation avec le secteur. Il faudra notamment y tenir compte de l'impact des reports de soins « classiques » observés depuis le début de l'épidémie, de la dégradation de la santé mentale des citoyens et des travailleurs (burn out, dépression, etc.) et du taux d'absentéisme du personnel de soins (maladie, récupération heures supplémentaires, report de congé, etc.).

Propositions d'actions

Situation sanitaire et maintien des services à la population

1. Il faut d'urgence acquérir et distribuer plus de **matériel de protection** (médical et paramédical) afin d'exécuter les mesures d'hygiène pour maintenir/renforcer l'offre de service et garantir la sécurité du personnel, résidentiel et ambulatoire, et des usagers (hôpitaux, MR/MRS, aide et soins à domicile, handicap, santé mentale, maison médicale, AAJ, Petite enfance, etc.). Ce matériel est nécessaire pour soutenir la lutte sanitaire en première ligne mais aussi pour constituer un stock structurel indispensable avant d'initier la phase de déconfinement et la reprise de l'ensemble des activités économiques ; et de faire face à d'éventuels rebonds ou de nouvelle épidémie. Cette acquisition de matériel doit se faire via :
 - Importation massive de matériel ;
 - Création et gestion d'un stock au niveau fédéral (principe de solidarité) ;
 - Mise en œuvre de lignes de production locale.

A ce titre, il semble opportun d'encourager les entreprises industrielles bruxelloises à créer des lignes pour la production locale de matériel « médical » (matériel de protection et de test) pour lutter contre le Covi-19 (exemple industrie automobile en Allemagne et en Suède). Collaborer avec La Wallonie et la Flandre pour faciliter la création de telles lignes de production mutualisées au niveau national.

Actuellement les entreprises sont contactés par des opérateurs/fournisseurs peu scrupuleux. Afin d'éviter les arnaques et d'anticiper les différentes phases de l'épidémie, il faut communiquer aux entreprises une liste de fournisseurs de qualité/certifiés soit via les administrations soit via des sources certaines.

2. Il faut également poursuivre et **améliorer la centralisation de l'évaluation** des besoins d'approvisionnement **et la distribution du matériel de protection**. Certains secteurs ont l'impression d'être oubliés par le RGM et d'être livrés à eux-mêmes avec le risque réel d'une mise en danger du personnel et des usagers et la création de nouveau foyer d'épidémie. Au-delà des problématiques connues des structures d'**hébergement de personnes âgées**, le secteur de l'**aide et soins à domicile** souligne également un manque de matériel malgré l'urgence de leurs besoins. Si les choses ne bougent pas, ils ne pourront plus garantir le maintien à domicile de dizaines de milliers de personnes ;
3. Des **tests de dépistage systématiques** doivent être effectués prioritairement sur le personnel et les patients/usagers des services d'hébergement et d'accompagnement socio-sanitaire qui sont en première ligne ou au sein desquels la distanciation sociale ne peut être appliquée (ex. : hôpitaux, MR/MRS, handicap, santé mentale, aide et soin à domicile, première ligne de soin, aide à la jeunesse, sans-abri, petite enfance, etc., y compris les services non agréés et non ou partiellement subventionnés). L'objectif est d'éviter de transformer ces personnes en vecteur de l'épidémie et de pouvoir confiner ceux qui le nécessitent ;
4. Des **lieux/espaces doivent être créés ou réquisitionnés** afin de confiner/isoler de façon provisoire les usagers/bénéficiaires contaminés par le Covid-19 et/ou présentant de multiples symptômes mais qui ne nécessitent pas d'hospitalisation ;
5. Le **suivi sanitaire des personnes « invisibles »** qui ne peuvent se confiner doit être une priorité (sans-abri, migrants, toxicomanes, etc.) en renforçant et en adaptant l'offre de services et en développant des outils de communication spécifique afin d'en assurer le bon niveau d'information (traduction, visuel dans les espaces publics, etc.);
6. Dynamiser et faciliter la **mise à disposition de personnel** entre les services/entreprises, gérer activement la liste de **volontaires** constituée par IRISCARE et la COCOF, et recourir au **personnel médical et paramédical de l'armée** afin de disposer du personnel suffisant pour maintenir et renforcer l'offre de services ;
7. Octroyer exceptionnellement et temporairement des **postes ACS** pour faire face à des besoins de recrutement particuliers face à l'accroissement du personnel en incapacité de travail ou aux surcharges de travail.

Situation socioéconomique – maintien de l'emploi – pérennisation des structures

1. **Surcroît d'activités et de dépenses** : secteurs actifs dans la lutte contre la pandémie :
 - Préparer rapidement un plan concerté entre les administrations et les employeurs établissant les modalités de liquidations des mesures prises pour soutenir le secteur non marchand bruxellois via le fonds extraordinaire d'urgence pour financer à 100% toutes les missions de base des structures à profit social ainsi que les mesures qu'elles seront contraintes de prendre concernant le COVID-19 ;
 - Elargir le fonds aux services similaires qui ne sont pas agréés et non ou partiellement subventionnés ;
 - Poursuivre l'identification des impacts directs et indirects de la crise en vue de planifier, dans le temps, les besoins complémentaires en termes de moyens ;
 - Permettre aux MSP de bénéficier également de 250 € trimestriels par lit ;

- Préciser dès à présent :
 - i. Quel est le timing prévu pour la publication des circulaires des administrations vers les employeurs?
 - ii. Quelles sont les pièces à conserver par les employeurs pour justifier leurs dépenses exceptionnelles, engagements, perte de recettes et d'activités, etc. liées à la crise ?
 - iii. La mise en place de mesures dérogatoires d'admissibilité exceptionnelle de dépenses non-prévues directement mais liées à la crise.
2. **Perte de recettes** : diminution de la contribution des usagers et diminution des commandes :
- Mettre en œuvre rapidement les mesures des fonds exceptionnels d'urgence (COCOF, COCOM, VGC, Région et FWB) pour compenser la perte de recettes des entreprises à profit social bruxelloises et ce autant si elles ont l'obligation de fermer ou si elles ferment "volontairement" que si leur volume d'activités est réduit ; en ce y compris pour les services qui ne sont pas agréés et non ou partiellement subventionnés ;
 - Evaluer les mesures issues du fonds, en prenant en compte les coûts moyens et le niveau des subsides maintenus pour établir les montants des interventions, la solidarité entre les secteurs et éviter que certains secteurs soient sous-financés ;
 - Réévaluer les pertes liées à la quote-part des bénéficiaires en fonction de la durée du confinement afin d'éviter des pertes d'emplois ou la suppression d'activités. C'est le cas, en particulier, dans les secteurs où ces quotes-parts constituent un volet important des recettes des entreprises, par exemple, dans les entreprises de travail adapté (ETA), les maisons de repos ou les services d'aides à domicile ;
 - Elargir l'accès du fonds exceptionnel de la FWB aux ASBL des secteurs de l'éducation permanente, du sport, des organisations de jeunesse et culture au sens large, en prenant en considération les impacts de la crise sur l'ensemble des secteurs qui relèvent de sa compétence ;
 - Il est d'ores et déjà prévu que les entreprises sociales mandatées en insertion puissent bénéficier des mesures économiques sectorielles même si elles sont liées à une autre CP. Nous demandons qu'une mesure de soutien spécifique soit également prévue pour l'ensemble de l'économie sociale ;
 - Elargir la prime régionale forfaitaire exceptionnelle de 4.000€ aux ASBL et à certains codes NACE afin de la rendre accessibles aux ASBL culturelles et sportives (NACE 90, 91 et 93), aux ASBL actives dans le secteur de la construction, aux ASBL actives dans le secteur du commerce de seconde main/ressourcerie/Kringwinkels (NACE 47.79 et 88.999) et aux ASBL actives en formation professionnelle et culturel (NACE 85.592 et 85.593). Elargir également la prime aux entreprises qui sont fortement impactées par le Covid-19 sans obligation de fermeture (forte diminution de l'activité).
3. **Diminution/fermeture des activités tout en maintenant les travailleurs à l'emploi** :
- En guise de principe général, nous suggérons d'avoir un accord de principe de non-récupération des budgets par secteurs, sur la période de confinement, pour que ces moyens éventuellement non consommés sur base des critères applicables d'ordinaire, soient disponibles pour des mesures spécifiques de sauvegarde et de relance des secteurs à négocier en période plus calme ;
 - Garantir le maintien des subventions, facultatives et structurelles, à 100% même en cas d'arrêt total ou partiel des activités, à l'ensemble du secteur à profit social bruxellois en ce y compris les ASBL dont les activités sont

similaires à celles des secteurs repris mais qui ne sont ni agréées ni (ou partiellement) subventionnées ;

- Déterminer et communiquer rapidement quelle sera la procédure de régularisation et les conséquences pour chaque type de financement : Comment va-t-on financer les structures qui ont immédiatement mis du personnel en chômage temporaire ? Si le travailleur a ensuite été mis à disposition d'un autre employeur, son salaire sera-t-il à nouveau financé ? si le travailleur s'est inscrit dans la réserve de volontaires (Iriscare et COCOF), son coût salarial sera-t-il financé s'il n'est plus en chômage temporaire, ou s'il l'est toujours ? Va-t-on permettre à une structure de mettre en chômage temporaire et de bénéficier de la subvention structurelle sous déduction du salaire des travailleurs mis au chômage ? Quelle période antérieure sera considérée comme une période « normale » de référence pouvant servir de base de calcul ? Quid par exemple lorsqu'on a modifié sa capacité lors de l'exercice précédent ?
- Quand le chômage temporaire est inévitable pour certains travailleurs (fonds propres, etc.), il faudrait que les autorités accordent une allocation que les employeurs transformeront en « complément d'entreprise » afin que les travailleurs ne subissent pas de perte de salaire ;
- Dynamiser et faciliter la mise à disposition de personnel entre les services/entreprises ;
- Les travailleurs du secteur non marchand exercent par délégation des fonctions de service public. Dans ce cadre, les conditions appliquées aux travailleurs des OIP devraient être appliquées aux travailleurs du Non Marchand (cf. Point 1.2 Circulaire OIP régionaux sur les fonctions non télétravaillables). Pour les fonctions télétravaillables, activer le télétravail. Pour les fonctions non télétravaillables, activer les mécanismes de dispense. Il faudrait donc que ces dispenses continuent à être financées par les pouvoirs subsidants ;
- Garantir les paiements relatifs aux dispositifs d'aide à l'emploi (ACS, PTP, Art60, etc.) et permettre une plus grande souplesse dans les délais pour renouveler un contrat subsidié ou dans les conditions d'octroi des primes ;
- Soutenir les structures qui auront fait le choix de maintenir leur travailleurs durant cette période. En effet, le peu de recours au chômage temporaire par les entreprises ne signifie aucunement une bonne santé financière durant cette période. Au contraire, ceci pourrait signifier une plus grande prise de risque afin de maintenir des mécanismes de solidarité ;
- Pérenniser le cofinancement par les pouvoirs publics bruxellois des projets soutenus dans le cadre des fonds structurels européens : FEDER et FSE (Région et Wallonie-Bruxelles) et veiller à ce que les subventions européennes soient maintenues même si l'ensemble des activités n'ont pas été réalisées dans les délais impartis. 2020 était la dernière année de la programmation fonds structurels « 2014-2020 » et 2021 étant annoncée comme « année de transition », les entreprises attendent les informations sur les modalités de cette année de transition. En effet, des décisions doivent être prises en matière de gestion des ressources humaines dans les prochains mois (préavis à titre conservatoire, notamment).
- Garantir la disponibilité des travailleurs prioritaires en soutenant les services de garde d'enfants et l'offre de mobilité via des services de transport public efficace (horaire, circuit, distanciation sociale, etc.) ;

4. **Facilités administratives et financières :**

- Pour assurer la continuité des interventions des mutualités envers leurs affiliés, les SMR sont en attente d'instructions d'Iriscare sur l'assouplissements des procédures d'accès aux soins de santé afin de ne pas pénaliser les citoyens

(ex : souplesse sur les procédures d'accords médicaux et de facturation, permettre les téléconsultations pour certaines interventions spécifiques, privilégier les échanges électroniques et téléphoniques). Ce point est aussi important pour les services et institutions que pour les SMR.

- Attitude "friendly" de la part des administrations et des fonctionnaires, – assouplissement et report des délais de dépôt des pièces justificatives, procédures administratives, agrément, etc. Cette souplesse devrait s'appliquer également pour les justifications et inspections de l'actuelle période ;
 - Mettre fin à la discrimination entre les personnes écartées qui sont mises en maladie et les personnes écartées qui sont mises en chômage temporaire; discrimination non seulement entre les travailleurs mais également entre les entreprises (celles qui prennent à leur charge le 1er mois de maladie et celles qui le mettent à charge du fédéral). Il faut une prise en charge par le fédéral (et cela dès le 1er jour) des personnes avec un certificat nécessitant une mise en quarantaine ;
 - Problème également avec les certificats médicaux pour écartement de travailleurs non malades. Les travailleurs ne sont pas pris en charge par l'INAMI/Mutuelles. Quid des rémunérations de ces travailleurs ? Prise en charge par l'employeur ou mise en chômage temporaire rétroactivement ?
 - Accélérer et simplifier la liquidation des avances sur subventions afin de ne pas ajouter une pression supplémentaire sur la trésorerie des entreprises ;
 - Permettre l'accès au Centre pour entreprises en difficulté (CEd) aux ASBL, notamment pour ses permanences juridiques et comptables ;
 - La réduction du paiement de toutes les taxes (taxes fédérales, régionales et communales) en 2020 en fonction de la limitation des activités ;
 - Appel aux propriétaires pour qu'ils accordent une exonération de loyer en fonction du nombre de jour de fermeture ;
 - Etalement du paiement des cotisations ONSS et des charges patronales ;
 - La suspension du remboursement des prêts hypothécaires (Febelfin) ;
 - Demande aux banques et fonds publics de crédits de "relance" et de "soutien", avec rééchelonnements des remboursements de crédit ;
 - Prévenir les difficultés de trésorerie : verser les avances le plus rapidement possible à tous les partenaires non-marchand.
5. **Cohérence entre les mesures des différentes entités fédérées** au niveau du maintien/renfort des services et des soutiens financiers qui y sont apportés.
6. **Soutenir le pouvoir d'achat** des travailleurs, usagers et citoyens via le chômage temporaire, la non dégressivité des allocations, l'octroi de chèques alimentaires, la prise en charge partielle ou totale des factures eau, électricité et gaz, etc.

Demain

1. **Renforcer l'offre de services** socio-sanitaires (infrastructures et personnel) pour répondre à l'évolution des besoins sociétaux ;
2. **Soutenir de manière structurelle l'attractivité des métiers** (médical, paramédical, social et équipe de base de type entretien et coordination) de première ligne face au Covid-19 et des secteurs où la distanciation sociale n'est pas possible (crèche, handicap, santé mentale, etc.) afin de valoriser leur travail à court terme et de continuer à attirer les travailleurs à long terme malgré les conditions de travail difficile et la prise de risque via une revalorisation des rémunérations, des parcours de formation, un encadrement et une intervision psychosocial.

Mise à jour des demandes sectorielles spécifiques

1. Hôpitaux, maisons de repos et de soins, maison médicale, centres hébergement, MSP, IHP, etc.

BRUXEO demande que les pouvoirs publics fournissent à toutes ces institutions le matériel de protection des travailleurs (médical et paramédical) pour exécuter les mesures d'hygiène et maintenir / renforcer l'offre de services ; et qu'Iriscaire opérationnalise concrètement les mesures prises en faveur du secteur non marchand en cas de hausse/baisse d'activité ou de fermeture (cf. ci-dessous) pour savoir ce qu'il advient du personnel (s'il reste financé, il est plus facile de le recaser là où cela s'avère nécessaire).

Les hôpitaux, MRS/MRPA, centres d'hébergement, ... assistent à une forte hausse de leurs frais de fonctionnement. Il est demandé que les MSP bénéficie également du montant de 250€ trimestriels par lit pour compenser les conséquences négatives et imprévues dues au Covif-19 :

- Personnel :

- * la création flux distincts de patients pour garantir le confinement nécessite un renfort de personnel
- * L'absentéisme en hausse => augmentation des heures supplémentaires => possibilité de récupération limitée => paiement des heures supplémentaires
- > Solution : valoriser le delta d'heures supplémentaires entre 2020 et 2019
- * Coût de l'intérim pour renforcer/remplacer les équipes soignantes
- * Coût des renforts des équipes de gardiennage
- * Dédommagement de l'éventuel personnel pensionné "volontaire" qu'il faudra appeler en renfort au cas où le soignant actif devait ne plus être opérationnel;

- Matériel : consommables et appareillages

- * Stock : effet volume et effet prix : ex. valeur des masques = x3 ou x4
- * Surcoût au niveau des masques, gel hydroalcoolique (DHA), gants, kits de dépistage, blouse de protection, etc.
- * Surcoût logistique lié au stockage (hausse des navettes, etc.)
- * Plus d'isolement => plus de combinaisons (avec gestion des déchets)
- * Appareillage pour test COVID-19 : pourquoi est-ce à l'hôpital d'investir ? Les tests ne peuvent pas être facturés au patient.
- * Le délai entre prélèvement et résultats importants => engorgement en Hospitalisation provisoire (HP) => Il faut augmenter le nombre de machines disponibles. => les réactifs doivent être remboursés (ils sont actuellement à charge de l'hôpital).
- * Localiser les machines sur base de la concentration actuelle de l'activité (volume d'activité du laboratoire) ?

- Coût supplémentaire pour la protection et l'hygiène

- * Augmentation des frais de nettoyage des chambres (si sous-traités) ou des heures de travail des techniciens de surface ; et gestion des déchets
- * Désinfection systématique des véhicules (temps, produits)
- * nomenclature des infectiologues très peu valorisée en regard de la charge de travail investie

- Diminution des recettes

- * Diminution de l'activité programmée (en particulier l'activité chirurgicale) => impact important sur les honoraires médicaux / les forfaits INAMI / le prix d'hébergement :
 - * Report de consultations
 - * Hospitalisation de jour des patients de plus de 65 ans est interdite depuis le 18 mars ;

- * Report des examens médicaux (ex. imagerie médicale)
- * Report d'interventions chirurgicales programmées (en particulier celle-ci nécessitant un passage aux soins intensifs, par ex. la cardiologie).
- > neutraliser l'effet sur la diminution du programmé sur base de l'année t-1

* Interdiction d'admission de nouveaux résidents en MR/MRS et directive de garder la place des patients envoyés à l'hôpital -> impact immédiat sur la trésorerie (Pas d'information claire sur une possible indemnisation d'Iriscare). La baisse du taux d'occupation va également générer un impact négatif à moyen terme via le prochain forfait mais aussi des problèmes de trésorerie pour faire face aux :

- crédits hypothécaires, d'investissements et les loyers
- le coût du personnel de base
- les charges d'électricité, de gaz, de chauffage
- les coûts de télécommunication, contrats de maintenances,
- ➔ Solution court terme : pouvoir augmenter le ligne de crédit de caisse avec taux minimum

- * Forte baisse activité ou fermeture des conventions de revalidation
- * Fermeture imposée des centres de soins de jour et centres de jour pour personnes âgées.

- Coûts indirects :

- * Coordination, information des patients, communication (cellule Com renforcée, etc.)
- * Transport inter-hospitalier et vers les hôpitaux des patients
- * Transport vers des centres spécialisés (par exemple, l'ECMO)
- * 2 ambulances par province (pour les transports urgents)
- * Consommables supplémentaires - mesures de protection supplémentaires, dans tout l'hôpital (pas seulement dans le service de corona)
- * Masques et protection
- * Gel pour les mains

- * Solidarité avec la 1ère ligne
- * Annulation de formation, événements, séminaires...

2. Aide et soins à domicile

- le financement du secteur :

La question se pose de la prise en charge des heures perdues pour annulations « Covid19 ». Au niveau de l'Aviq, un code est mis en place pour comptabiliser ces heures au sein des services. Reste à confirmer leur financement. Quid au niveau d'Iriscare et de la COCOF ?

Ces heures perdues risquent de perdurer au-delà de la période de confinement. En effet des annulations actuellement ponctuelles se transforment en annulation de longue durée en attente de retour à la normale. Corrélé à la diminution du nombre de nouvelles demandes pour les mêmes raisons mais également à l'augmentation de l'absentéisme, les rentrées financières des services vont vite être réduites à leur minimum !

La mise au chômage temporaire va avoir impact important sur les salaires des aides familiales et ménagères. Cette baisse salariale pourrait (et aura sans doute) avoir de graves conséquences sur le portefeuille de certain ménage. A ce titre, il serait opportun que des mesures soient prises par les pouvoirs publics bruxellois à l'instar de ce qui a été décidé en Wallonie concernant le financement des services.

- la gestion du personnel et le fonctionnement des services et les obligations qui y sont liées :

- * Fournir le matériel de protection (masques, gants, blouses, gels, etc.) – Les stocks sont vides dans plusieurs entreprises.
- * Difficulté entre responsabilité de la continuité des soins (légale) et envoi du personnel, sans matériel, dans un endroit à risque. Les consignes en matière d'hygiène et de prévention sont impossible à exécuter pour certaines entreprises faute de matériel adéquat. Les conséquences s'en font d'ailleurs ressentir : service minimum pour certains SAD, mise au chômage temporaire pour d'autre ou encore (cas extrême) fermeture complète du service.
- * Comment assurer les contacts administratifs (AS, coordi) au domicile et en hôpital, ce personnel n'étant pas considéré comme « de soins » et donc exempt de toute fourniture de matériel. Toujours autorisé à circuler ? A priori oui...
- * Idem pour les métiers de l'aide (AF, GàD et AMS) qui passeront probablement dans une phase suivante de distribution de matériel alors que le public est également fragilisé (et même souvent le même que celui chez qui les services infirmiers se rendent).
- * Le respect de la législation du travail : heures supplémentaires, pause entre deux prestations, ... à objectif de ne pas avoir de problème avec l'inspection sociale après.

- ➔ Garantir un équipement suffisant pour permettre aux infirmière à domicile et aux aides familiales de continuer à exercer leurs activités efficacement : moyens de protection personnels comme des gants, des tabliers, des lunettes de protection, des masques quand il y a un risque d'entrer en contact avec des sécrétions respiratoires. Ces mesures doivent être prises afin d'assurer la continuité des soins et la bonne prise en charge des usagers.

3. Accueil et hébergement de personnes handicapées, fragiles et/ou à risque

Maintenir et renforcer si nécessaire les actions visant certains groupes cibles spécifiques (sans-abris, migrants, toxicomanes, etc.) qui sont plus difficiles à atteindre. Il faut veiller à ce qu'ils reçoivent eux aussi les soins nécessaires. Développer des outils de communication spécifiques afin d'en assurer le bon niveau d'information (traduction, visuel dans les espaces publics, etc.) ;

Fournir le matériel de protection (masques, gants, blouses, gels, etc.) afin de garantir la qualité et la sécurité du travail dans des secteurs où la distanciation sociale n'est pas possible. – Les stocks sont nettement insuffisants dans plusieurs entreprises. Cette situation contribue à créer un taux d'absentéisme du personnel important dans certaines structures. Par ailleurs, l'utilisation de masque pour des personnes handicapées est parfois complexe ce qui entraîne une consommation plus importante pour une bonne précaution sanitaire.

Organiser des tests de dépistage de façon massive du personnel et des résidents des structures d'hébergement de personnes handicapées afin d'éviter la propagation du virus. De façon préventive, il est pratiquement très complexe de confiner une personne handicapée et de lui faire bien comprendre l'utilité de cette décision. Vu la durée du confinement, certains parents qui avaient souhaité reprendre leurs enfants handicapés à la maison sont maintenant fatigués et souhaitent que leurs enfants réintègrent les structures d'hébergement. En absence de test, il n'existe pas de moyen de contrôler leur état de santé et leur éventuelle infection au Covid-19. Aucune information claire n'est transmise aux centres sur l'obligation ou l'interdiction de (re)accueillir ces personnes ? L'absence d'une stratégie de test dans ces structures risque de faire apparaître de nouveau foyer.

4. Socioculturel et sportif

Il importe que les mesures prises (afin d'éviter le Coronavirus et les mesures de soutien qui suivront) soient identiques pour tous les travailleurs des ASBL qui le composent peu importe leur source de financement. (ex. tous les travailleurs des Missions Locales, peu importe que leur financement dépende de la COCOF ou de la Région (Actiris)).

Des dispositions doivent être prises à terme pour garantir que la diminution imposée de l'activité n'entraînera pas de perte ou de modification d'agrément; les subventions devront être garanties si les travailleurs ont été occupés à d'autres tâches que celles concernées par l'interdiction.

Elargir l'accès du fonds exceptionnel de la FWB aux ASBL des secteurs de l'éducation permanente, du sport, des organisations de jeunesse et de la culture au sens large, en prenant en considération les impacts de la crise sur l'ensemble des secteurs qui relèvent de sa compétence.

5. Entreprises de Travail Adapté (ETA)

Aucune injonction du PHARE n'a été donnée sur la fermeture des ETA. Toutefois, plus de la moitié des ETA bruxelloises ont décidé de fermer. Celles qui trouvent toujours possible d'assurer la distanciation sociale et les mesures d'hygiène appropriées continuent leurs activités. Cela passe par une diminution du personnel présent afin d'augmenter la distanciation (ce qui est jouable vu que les demandes des clients diminuent et que de plus en plus de travailleurs s'absentent par précaution ou sous certificat).

Concernant les certificats médicaux préventifs, le secteur souhaite la mise en place d'une mesure similaire à celle adoptée en France. A savoir la prise en charge par l'assurance-maladie dès le 1er jour, de sorte que l'employeur n'ait pas à déboursier le moindre centime (Fédéral et INAMI).

Les ETA souhaitent également une très grande simplification des procédures pour le recours au chômage économique employé et ouvriers. Si les indépendants peuvent accéder au chômage dès le 7e jour (au lieu de 1 mois), elles aimeraient pouvoir bénéficier au minimum d'une pareille mesure.

6. L'Insertion socioprofessionnelle

Mi-mars, les OISP et Missions Locales ont reçu de la COCOF et de Bruxelles Formation des instructions, validées par Bernard Clerfayt, interdisant aux stagiaires ISP, pendant la période de confinement, l'accès aux locaux des opérateurs. Ces instructions préconisent le recours le plus intensif possible au télétravail pour le personnel des structures, avec comme objectif le maintien au travail plutôt que le recours au chômage temporaire (force majeure ou raison économique) de tout ou partie des travailleurs. Les employeurs partagent naturellement cette volonté générale de maintien au travail.

Fin mars, les OISP et Missions Locales ont reçu la note aux membres du Collège de la COCOF annonçant, dans ce contexte de crise sanitaire et de confinement, les mesures compensatoires qui seront prises pour les secteurs bruxellois du « non-marchand ». Le secteur de l'insertion socioprofessionnelle est bien visé par ces mesures transversales de soutien, et en premier lieu par l'« immunisation de la période de crise pour le calcul du subventionnement structurel » des structures n'ayant pas eu recours au chômage temporaire. De même, le surcoût généré par la crise sanitaire (frais de personnel, aménagement des conditions et du contenu du travail, ...) sera pris en charge financièrement

par les pouvoirs publics. Si ces mesures constituent un signal très positif, plusieurs points de vigilance doivent être mentionnés :

- il est important que les administrations publiques opérationnalisent ces mesures dès que possible.
- Il est également nécessaire que cette mesure d'immunisation puisse continuer à être d'application pendant *toute* la période de confinement, même si cette dernière devait encore être prolongée plusieurs fois.
- Cette immunisation des subventions des pouvoirs publics bruxellois doit, en bonne cohérence, aller de pair avec une immunisation de même type pour les subsides provenant du Fonds Social Européen dans le cadre du cofinancement des actions ISP.
- Ces mesures compensatoires doivent pouvoir s'appliquer à *tous* les travailleurs du secteur ISP, quel que soit leur statut (ACS, Maribel social,...) et qu'ils soient affectés au décret ISP ou à l'ordonnance Missions Locales. Comme les travailleurs des secteurs de l'insertion (tant ISP qu'ESMI) exercent par délégation des missions de service public, il est en effet logique que, dans ce contexte de crise sanitaire, ils puissent être protégés dans leurs fonctions, exactement de la même manière que le sont les travailleurs des organismes d'intérêt public (comme le personnel de Bruxelles Formation par exemple).

7. L'économie sociale mandatée en insertion (ESMI)

- L'ordonnance du 23 juillet 2018 qui vient remplacer l'ordonnance du 18 mars 2004 met en place un appel à candidatures afin de demander le mandatement en insertion. Celui-ci a été ouvert le 2 mars 2020 et se clôture le 13 avril 2020. Toutes les structures agréées et financées dans le cadre de 2004 doivent répondre à cet appel à candidatures afin d'être reconnues et financées dans le cadre de 2018. C'est pourquoi nous plaçons pour un maximum de souplesse et simplification des procédures pour tous les porteurs de projet. Nous souhaitons surtout que soit assurée la continuité entre le cadre de 2004 et celui de 2018.
- Les travailleurs art. 60 mis à disposition sont employés par les CPAS des 19 communes. C'est pourquoi, il convient d'organiser la concertation entre les différents CPAS et les structures au sein desquelles les Art. 60 sont mis à disposition. Faciliter la mise à disposition des Articles 60§7 ES par les CPAS au sein des structures agréées en économie sociale et qui demandent le mandatement en insertion. Il faudrait suspendre, durant cette période, les contributions versées aux CPAS par les structures accueillant les Articles 60§7.
- L'économie sociale d'insertion maintient, en temps normal, une activité économique : Horeca, construction, épicerie sociale, service aux personnes, etc. La crise sanitaire du COVID-19 aura un impact économique majeur sur tous les secteurs d'activités. Là où des mesures de soutien sont imaginées pour les secteurs commerciaux, il convient d'organiser également l'accès à des mesures spécifiques aux ASBL exerçant des activités similaires selon des modalités spécifiques.
- Les travailleurs public-cible de l'ESMI sont pour une grande partie des travailleurs éloignés du marché de l'emploi et ne remplissent donc pas les critères d'admissibilité au chômage (nombre de jours de travail au cours de la période précédente la mise au chômage). Selon nos recherches (encore en cours au moment de rédiger cette note), ces travailleurs peuvent bénéficier d'une intervention pour chômage temporaire de la part de l'ONEm lorsque l'employeur opte pour le chômage temporaire pour force majeure, mais pas lorsque le chômage temporaire est demandé pour des raisons économiques. Nous demandons actuellement à UNISOC de vérifier ce point. Nous souhaitons insister sur le point 9 des demandes transversales.

Pour l'économie sociale d'insertion active en titres-services : Les ASBL et coopératives qui emploient des travailleurs titres-services attendent des directives claires sur le maintien ou non de leurs activités, et le cas échéant les mesures de sécurité à adopter. FEDERGON a d'ailleurs appelé à la fermeture des services à domicile. Les petites et moyennes structures sont particulièrement vulnérable. Il convient de trouver un mécanisme de compensation pour le manque à gagner inévitable pendant la période d'incertitude précédant et succédant à la directive sur la fermeture des entreprises de titres-services et ce en particulier pour les entreprises les plus à risques.

Tant pour les secteurs ISP, ESMI que CohSoc, certaines structures risquent, dans un second temps de devoir mettre tout ou partie de leurs travailleurs en chômage temporaire pour cause économique. Or dans cette hypothèse, les employeurs doivent verser un complément à l'indemnité de l'ONEm. Les autorités de tutelle doivent mettre en place un mécanisme permettant de financer ce complément. Cette remarque pourrait également valoir pour le chômage temporaire pour force majeure, dans la mesure où il nous revient qu'une des exigences des organisations syndicales consiste à demander le versement par les employeurs d'un complément à l'indemnité de l'ONEm.

Non Marchand à Bruxelles – Qu'est-ce que cela représente ?

Le secteur à profit social en Région de Bruxelles-Capitale représente 100.000 travailleurs (ouvriers et employés) actifs dans 5.500 entreprises (Hôpitaux, Maison médicale, Aide et soins à domicile, Maisons de repos, Santé mentale, Toxicomanie, Planning familial, Hébergement de personnes handicapées, Maison accueil pour sans-abris, Petite enfance, Aide à la jeunesse, Education permanente, Organisation Jeunesse, Culture, Média, Sport, Formation, Education permanente, Insertion socioprofessionnelle, Entreprise de travail adapté, etc.). Au-delà d'un volume d'emploi important, ces entreprises ont un poids économique considérable :

- Production (hors enseignement) : 6,5 milliards € ;
- Consommation intermédiaire : 2,86 milliards € ;
- Valeur ajoutée : plus de 4 milliards d'euros, soit plus de 6 % du total de la valeur ajoutée ou 12 % avec l'enseignement.

Les entreprises à profit social actives sur le territoire de la Région exercent des activités qui dépendent de niveaux de pouvoir différents. Il est essentiel de veiller à une bonne collaboration entre ceux-ci pour mettre en œuvre des politiques communes et cohérentes afin de les soutenir.