

Accord social 2013

Le budget Emplois de 40 millions est récurrent.
Les Ministres de la Santé et des Affaires sociales d'une part, de l'Emploi d'autre part, s'engagent à défendre au sein du Gouvernement la récurrence des 10 millions résultant du Plan de Relance.

1. Emplois supplémentaires

40 millions / moyenne de 50.000 € par ETP

68,23 % = 545,84 ETP pour les secteurs privés

31,77 % = 254,16 ETP pour les secteurs publics

(selon la clé des ETP recensés en juin 2011)

L'objectif doit être « de soutenir les infirmiers, aides-soignants et autres 'blouses blanches' qui effectuent un travail physiquement et psychologiquement très difficile, avec des horaires difficiles ». (Note de Politique Générale 20 décembre 2011).

La priorité sera accordée aux services soignants des personnes âgées.

Ces emplois supplémentaires seront attribués par priorité à hauteur de 75% au moins aux MR/MRS.

La qualification des personnes supplémentaires sera dès lors celle d'aide-soignant.

Si une autre qualification est admise, elle doit rencontrer cet objectif et le coût moyen de 50.000 € doit être respecté.

L'attribution et le suivi des emplois supplémentaires se fera au sein du Comité de gestion des Fonds Maribel respectifs, mais le financement se fera via l'INAMI ou le BMF et n'est pas limité au plafond Maribel.

Les emplois éventuels attribués aux services infirmiers à domicile seront financés via le Fonds Maribel.

Les ETP supplémentaires en MR/MRS ne seront pas comptés dans le plafond 3^{ème} volet.

Dans le secteur privé, la finalité sera de renforcer les équipes mobiles (MRPA - MRS, hôpitaux, soins à domicile) ; il en sera de même dans le secteur hospitalier public.

Dans le secteur privé, les partenaires sociaux tenteront de globaliser les emplois

supplémentaires obtenus via les Accords sociaux successifs et les emplois Maribel dans un dispositif intégré au sein de l'équipe mobile.

La liste des institutions bénéficiaires, indiquant les ETP et les montants concernés, sera transmise à l'INAMI ou au Service Public Fédéral Santé publique, qui paiera les établissements. Les statistiques futures identifieront distinctement les emplois « Accords sociaux ».

Le contrôle de la création effective de ces emplois supplémentaires relèvera des comités de gestion des fonds Maribel ; le cas échéant, le financement sera retiré.

2. L'enveloppe supplémentaire de 10 millions d'euro sera affectée à raison de 68,23% au secteur privé et à raison de 31,77% au secteur public

2.1 Attribution du barème 1.35 aux aides-soignants

Dans les **MR/MRS**, compte tenu de ce qui est actuellement payé via les forfaits (93% du personnel financés au barème 1.35), le surcoût serait en moyenne de 136,31 € par ETP.

Sur base de 27.000 ETP, le budget attribué à cette mesure est de 3.810.000 € soit 2.510.000 € pour le secteur privé et 1.300.000 € pour le secteur public.

Pour ce qui concerne les aides-soignants des MR/MRS publiques, il y a lieu de respecter l'Art.30 de l'Arrêté ministériel du 6 novembre 2003.

Dans les **hôpitaux et autres secteurs**, compte tenu du financement forfaitaire, sur base d'un surcoût équivalent par ETP à celui qui a été calculé pour les MR/MRS, le budget octroyé sera de 1.295.000 €, dont 845.000 € pour le secteur privé et 450.000 € pour le secteur public.

Comme le secteur public a des barèmes différents selon les 3 Régions, le barème octroyé aux aides-soignants enregistrés devra être au moins égal au développement barémique de l'échelle 1.35, sans préjudice d'accords locaux plus favorables.

Total: 5.095.000 €

L'octroi du financement complémentaire est conditionné à la conclusion d'une CCT (secteur privé) ou d'un accord local (secteur public) octroyant le barème 1.35 ou équivalent pour le secteur public à tous les aides-soignants enregistrés (que cet enregistrement soit définitif ou provisoire).

2.2. Mesures propres au secteur privé

a. Prime syndicale

Une adaptation structurelle similaire à ce qui existe dans le secteur public sera adoptée.

En 2012 : les moyens récurrents obtenus par l'Accord social 2011 combleront le déficit de l'asbl « prime syndicale ».

Une provision correspondant au résultat prévu au budget sera versée à l'asbl en 2012, avec ajustement en 2013 sur base des comptes 2012.

A partir de 2013 : les moyens disponibles par l'Accord social 2011 seront cumulés au solde de la part privée des 10 millions d'€ afin d'attribuer un forfait « avantage social » attribué par personne physique employée dans les secteurs fédéraux de la santé privés.

Les dispositions réglementaires seront convenues en concertation avec l'asbl « prime syndicale ».

b. Classification de fonctions IF-IC

La classification de fonctions réalisée par l'IF-IC est le résultat d'une méthodologie qui a démontré son intérêt pour les secteurs concernés. Les Ministres de la Santé Publique et de l'Emploi s'engagent à soutenir l'octroi progressif de moyens budgétaires à l'implémentation de cette classification, lorsque le contexte économique et budgétaire le permettra.

L'utilisation des descriptions de fonctions élaborées par les partenaires sociaux est possible dans le fonctionnement actuel des institutions, sans répercussions financières.

c. Deuxième pilier de pension

Les montants négociés en 2011, récurrents et indexés, seront versés en juin de chaque année au Fonds d'épargne sectoriel des secteurs fédéraux. Cette disposition est insérée dans la Loi Santé 2012.

2.3. Mesures propres au secteur public

- a. Le solde de 1.427.000 € sera affecté au deuxième pilier de pensions.
- b. Le montant de 7,589 millions de l'accord social 2011 visant à favoriser la statutarisation est récurrent.

3. Période de vacances ininterrompue

Afin de concrétiser l'Accord social 2011 sur ce point, les employeurs s'engagent à faire le maximum pour rencontrer les demandes des travailleurs qui veulent prendre deux semaines de congé principal avec trois week ends consécutifs durant la période de mai à octobre, sans que cela nuise à la continuité du service.

Les données relatives au nombre de décisions positives et négatives seront transmises annuellement aux organismes représentant les travailleurs (Conseil d'entreprise, Comité de prévention et protection du travail ou représentation syndicale, comité de concertation de base). Les données relatives à l'année 2013 seront transmises par les organisations syndicales de façon centralisée au SPF Emploi afin d'évaluer la concrétisation de cette mesure.

4. Le tableau budgétaire est joint en annexe.

5. Accord social 2011

Les mesures adoptées dans l'Accord social 2011 sont récurrentes.

Laurette Onkelinx
Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales

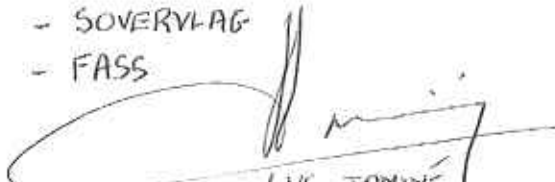
Monica Deconinck
Ministre de l'Emploi

Les représentants des organisations syndicales du secteur privé

~~J.P. Bouwens
BBTK / ABUV~~
~~Y. Kellemaff
CME-CE~~
~~E. Dubois
CGSLB~~
~~G. Van Hees
ACLVB~~
M. Selloslali
LBC-NVK (ACV)
MPSA1 aut.
SEI / FGTB

Les représentants des employeurs du secteur privé


- VERBOND SOCIALE ONDERNEMINGEN
- SOVERVLAGE
- FASS


LUC JAMINE

HET WIT-GEZE KAMIS VAN VLAANDEREN


GERT DE ROY

Les représentants des organisations syndicales du secteur public


Vinciane Roetker
ACV - openbare diensten
~~J. P. GUY~~
CRISNS GUY
CSC - Services Publics

Les représentants des employeurs du secteur public

Accord social 2013

Sociaal Akkoord 2013

	privé	public / openbare
40.000.000 emplois werkgelegenheid	27.292.000	12.708.000
	ETP / FTE 545,84	ETP / FTE 254,16
10.000.000	6.823.000	3.177.000
bareme AS Barema ZK	3.355.000	1.750.000
MR/MRS ROB/RVT	2.510.000	1.300.000
hóp. + autres / ZKH + anderen	845.000	450.000
prime syndicale premie 2de pilier 2de pijler	3.468.000	1.427.000
	3.810.000	1.295.000



