

## TRAVAIL ET ACTIONS SYNDICALES À L'ÉPREUVE DU CORONAVIRUS

Renée Dresse (historienne, CARHOP asbl)

« Il n'y aura pas de jour d'après. Pas de lundi au soleil où nous nous éveillerons libérés-délivrés du Coronavirus comme d'une mauvaise grippe. Il y aura, difficilement, la naissance d'un monde d'après, bien pire que le monde d'hier (vous vous souvenez, c'était loin d'être un paradis) ... ou bien meilleur ». C'est par ces phrases que Felipe Van Keirsblick, secrétaire général de la Centrale nationale des employés (CNE), commence l'édition spéciale du *Droit de l'employé* de mai 2020. La crise sanitaire, actée officiellement en mars avec le confinement, est loin d'être terminée. Au moment où il écrit ces phrases, le déconfinement débute avec, pour tous, l'espoir d'un retour rapide à la vie normale, à la vie d'avant. Et pourtant, aujourd'hui, il est évident que l'impact de cette crise sur la population, sur le monde du travail sera terrible : fermetures, restructurations engendrent déjà de nombreuses pertes d'emploi.

La crise provoquée par la Covid-19<sup>1</sup> bouleverse profondément le travail au sein des services de première ligne, dans les milieux hospitaliers, les maisons de repos et maisons de repos et soins de santé (MR-MRS). Et encore, ce n'est que la partie visible de l'iceberg. D'autres secteurs (commerce, aide sociale, aide à domicile, transports en commun, certains services publics comme le ramassage des poubelles, etc.) doivent faire face et poursuivre leurs activités dans un contexte particulièrement anxiogène.

Cet article met en lumière les difficultés rencontrées par le secteur des soins de santé et des MR-MRS durant le confinement. Comment les travailleurs et travailleuses ont-ils vécu cette période ? Quelles réponses immédiates l'organisation syndicale, en l'occurrence la CNE, apporte-t-elle aux nombreux questionnements et témoignages de ses membres ? Quel rôle ont joué les déléguées et délégués ? Cette contribution s'appuie essentiellement sur les témoignages de trois délégués

<sup>1</sup> Contraction de *corona virus disease*.

**COVID-19 ET  
CONFINEMENT.**  
Regard de l'histoire  
sur des mobilisations  
actuelles

Revue n° 12,  
Septembre 2020

### MOTS - CLÉS

- Action syndicale
- Confinement
- MR-MRS
- Soins de santé

### COMITÉ DE LECTURE

Anne-Lise Delvaux  
Renée Dresse  
Claudine Liénard  
Amélie Roucloux  
Camille Vanbersy

### CONTACTS

**Éditeur responsable :**  
François Welter

**Coordinatrices n° 12 :**  
Louise Di Senzo  
louise.disenzo@carhop.be

Amélie Roucloux  
amelie.roucloux@carhop.be

**Support technique :**  
Neil Bouchat  
neil.bouchat@carhop.be

Claudio Koch  
claudio.koch@carhop.be

[www.carhop.be](http://www.carhop.be)

Tél : 067/48.58.61  
02/514.15.30

syndicaux actifs dans les milieux hospitaliers et d'un délégué du secteur des MR-MRS, recueillis par le CARHOP, et sur les témoignages reçus par la CNE durant le mois de mars<sup>2</sup>.

## ENTRE SENS DU DEVOIR ET PEUR

Les premiers témoignages dénonçant les conditions de travail du personnel de première ligne affluent auprès des déléguées et délégués de la CNE dès le début du mois de mars, plusieurs jours avant le début du confinement. Les milieux hospitaliers sont confrontés à un manque de matériel de protection (masques, blouses, charlottes...), une procédure en matière d'encadrement des malades de la Covid-19 fait défaut.

Dans un premier temps, le sentiment d'impréparation des diverses directions domine. Pour Laure<sup>3</sup>, déléguée syndicale dans un groupe hospitalier de la région montoise, « mon entreprise comme toutes les entreprises en milieu hospitalier est partie dans l'inconnu avec très peu de moyens et de matériel. On est parti en guerre contre l'inconnu. Très vite, ils (la direction) se sont organisés en fermant des services pour les consacrer au Covid et pour éviter (...) une pénurie de personnel. Donc, en fermant des services tels que la chirurgie, les blocs opératoires, les consultations, ils étaient sûrs d'avoir un stock de personnel pour remplacer ceux qui tomberaient à cause du Covid. Ça a été une période très difficile, psychologiquement et au niveau de l'impact sur le travail. Enfin un collègue d'experts (infectiologues) s'est mis en place et a établi des protocoles d'habillage, déshabillage, pour ne pas se contaminer et contaminer le matériel ou le patient »<sup>4</sup>.

Dès la fin mars, la CNE recueille une série de témoignages abondant dans ce sens. Un travailleur en radiologie rapporte : « Nouvelle décision dans mon service. On réduit encore les effectifs et tous les autres sont au chômage mais rappelables. On fait le soir tout seul, 3 heures en solo pour gérer les Covid, les urgences, etc., etc. Je n'ai pas de mot pour décrire mon dégoût. La dernière nuit, plus de matos ou presque pas pour ma collègue. Tout était sous clé et pas disponible pour elle. Aujourd'hui, les urgences envoient un patient. En cours d'examen, ils se rendent compte qu'il est en fait Covid (vu le scan). Évidemment, le patient n'était pas masqué et les collègues non plus, vu que c'est un masque par jour. Au bout de 10 heures de travail, il ne sert plus à rien... »<sup>5</sup>. L'absence de matériel se fait donc cruellement sentir. Il faut certes laisser aux directions le temps de s'organiser, de trouver les filières pour se procurer le matériel de protection nécessaire. Néanmoins, la solidarité est là. Beaucoup s'organisent pour fabriquer des masques, des blouses, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur des hôpitaux. Lorsque le matériel adéquat arrive, seules les unités Covid en bénéficient dans un premier temps : « Les procédures étaient telles qu'il y avait des patients qui échappaient car ils se trouvaient dans d'autres unités. Il y a du personnel contaminé car dans les autres unités, il n'y avait pas au départ de port de

<sup>2</sup> Fonds CNE Non Marchand, « Recueil de témoignages de terrain du personnel en première ligne : La double contrainte permanente ! », 2 avril 2020.

<sup>3</sup> Un nom d'emprunt est attribué aux témoins, délégués syndicaux, qui ont accepté de nous rencontrer dans le cadre de la réalisation de cet article mais souhaitent rester anonymes. CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Laure par Renée Dresse, Mons, 27 août 2020.

<sup>4</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Laure par Renée Dresse, Mons, 27 août 2020.

<sup>5</sup> Fonds CNE Non Marchand, « Recueil de témoignages de terrain du personnel en première ligne : La double contrainte permanente ! », témoignage du 28 mars 2020, 2 avril 2020, p. 2.

masque. Au départ, on interdisait de porter le masque. Il y a des actions syndicales qui ont mentionné ce manquement et le fait que le personnel était contaminé car il n'y avait pas eu de protection. Il a été décidé après que tout le monde devait porter un masque chirurgical. On devait le garder toute la journée. Après quand on en a eu un peu plus, on pouvait le changer tous les 4 heures »<sup>6</sup>.

La peur est un facteur avec lequel le personnel des soins de santé doit vivre au quotidien. Laure raconte : « On allait au boulot avec la boule au ventre, peur de l'attraper, peur de ramener cela chez soi, de contaminer des patients. Quand on a pu avoir un peu de matériel qui n'était pas du tout conforme, on s'est demandé : «a-t-on bien enlevé, dans l'ordre qu'il fallait, le matériel en sortant de la chambre, en entrant dans la chambre ? Est-ce qu'on n'a pas touché ceci... ?» C'était atroce »<sup>7</sup>.

Force est de constater qu'en dépit de la peur, de l'intensité du travail, de la charge psychologique, l'absentéisme n'est pas ou peu présent parmi le personnel des soins de santé, que ce soit dans les hôpitaux ou dans les maisons de repos et de soins (MRS). Jean, délégué syndical dans une MRS de la région liégeoise, souligne : « c'est bien la preuve que le personnel a bien apporté sa pierre à l'édifice. Parce que souvent on nous reproche que l'on dit non parce qu'on ne veut pas changer de pause ou parce que nous sommes en congé de déconnexion<sup>8</sup>. On nous reproche de ne pas décrocher notre téléphone et de dire : «ok, je veux bien remplacer». Ici, le personnel, sans rien demander à personne, a apporté sa pierre à l'édifice. C'est la preuve que nous travaillons par vocation... »<sup>9</sup>.

Dans les hôpitaux, le personnel soignant adopte la même dynamique solidaire malgré leurs craintes : « il y a une solidarité des gens qui n'étaient même pas en soins intensifs ou aux urgences ; ils sont venus en renfort d'eux-mêmes. C'étaient des journées de 12 heures durant lesquelles on se posait la question : est-ce que je ne suis pas contaminée. Ai-je bien respecté la procédure ? C'était vraiment pénible de voir les collègues qui tombaient là comme des mouches, des collègues décédés »<sup>10</sup>.



Dès les premiers jours de la crise, le personnel de soins de santé reçoit le soutien de la population : drap suspendu sur le mur avant d'une maison, Ganshoren, 22 mars 2020 (Bruxelles, CSC nationale, photographie de Donatienne Coppieters).

<sup>6</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Laure par Renée Dresse, Mons, 27 août 2020.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

<sup>8</sup> Le congé de déconnexion est un temps de repos octroyé au personnel (temps de midi, journée de repos, pauses).

<sup>9</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Jean par Renée Dresse, Liège, 26 août 2020.

<sup>10</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Laure par Renée Dresse, Mons, 27 août 2020.

## L'ACTION SYNDICALE : DE L'ÉCOUTE À L'ACTION

### *Dans les institutions*

Dès le premier jour de la crise, les délégations syndicales représentant la CNE s'emploient à rester disponibles pour le personnel. C'est une position qu'elles garderont pendant le confinement et encore aujourd'hui. Frédéric et Anne, délégués au sein d'une institution hospitalière bruxelloise, racontent : « Nous avons joué un rôle très important dans notre institution. Nous étions là en permanence, nous n'avons pas fait de télétravail, nous n'avons pas pris de congé pendant cette période. On voulait être présents auprès du personnel. C'est important parce qu'on est le relais entre le personnel et la direction. Quand les gens avaient des soucis par rapport à leur propre sécurité, ils n'allaient pas frapper à la porte de la directrice des soins. C'est chez nous qu'ils venaient expliquer les contraintes qu'ils avaient, le manque de matériel, les risques qu'on leur faisait prendre sans avoir toutes les informations et le nécessaire. Nous avons décidé d'être présents et de relayer les choses qui nous semblaient importantes vers la direction, vers l'hygiène hospitalière, vers les services logistiques pour faire en sorte que tout soit fluidifié pour le personnel.

Pendant toute cette période, nous avons constamment communiqué avec nos affiliés (...), mais aussi avec les non affiliés. On a une trentaine de valves qui sont à la disposition des organisations syndicales. Inlassablement, nous avons communiqué. On a vraiment voulu montrer aux membres du personnel qu'on était avec eux, sur le terrain, exposé comme eux d'une certaine manière. Cet état de guerre, nous l'avons tous connu. Et cela, le personnel nous en sait gré parce que leurs messages étaient entendus par notre biais jusqu'à la direction »<sup>11</sup>.

Le contexte ne semble pourtant pas propice au travail syndical. Dans nombre de lieux de travail, les organes de concertation (conseil d'entreprise - CE, comité pour la protection et la prévention au travail - CPPT) ne se réunissent plus. Certains délégués s'y opposent et proposent une solution : « À partir de mars, toutes les instances officielles ont été suspendues : conseil d'entreprise, CPPT, puisqu'on ne pouvait plus se réunir dans un lieu surtout clos. On a dit à la direction que, pour nous, ce n'était pas possible et qu'il allait falloir procéder autrement. Plutôt que d'avoir des quorums dans chacune des enceintes, on a dit qu'on allait envoyer une délégation d'une ou deux ou trois personnes selon la force de la délégation et on continuera à rencontrer de manière hebdomadaire le conseil de direction. Donc, on tenait des réunions hebdomadaires d'environ une heure et demie, voire deux heures ; on y traitait de tous les sujets et on n'a vraiment rien lâché sur chaque point qui remontait vers nous »<sup>12</sup>.

De fait, il y a matière à négociation. Les manquements sont nombreux : manque de matériel, réorganisation du travail, surcharge du travail, plus de flexibilité (avec l'aménagement de journées de 12 heures autorisé par les pouvoirs publics), mise au chômage temporaire d'une partie du personnel, instauration du télétravail pour une autre partie... Là aussi, d'une direction à l'autre, la situation varie.

---

<sup>11</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Frédéric et Anne par Renée Dresse, Bruxelles, 28 août 2020.

<sup>12</sup> *Ibidem*.

## **Réponse d'une délégation syndicale de la CNE suite à l'annulation des réunions par la direction, 12 mars 2020.**

La CNE a pris connaissance de la suppression des différentes réunions d'instances en ce début de mois.

Notre demande est de tenir une réunion extraordinaire « épidémie » regroupant les compétences de la DS (délégation syndicale), du CPPT et du CE.

Notre urgence est la protection et la défense des travailleurs.

Il nous paraît important de répondre aux différentes demandes du personnel :

- Protéger les travailleurs, particulièrement les plus faibles (maladies chroniques, décours d'un épisode d'immunosuppression, femmes enceintes...),
- Isoler les patients, travailler sous flux laminaire dans les labos,
- Permettre le télétravail et les horaires de « type flottant »,
- Permettre l'adaptation des différents types de congés pour pallier le confinement éventuel d'un membre proche,
- Organiser une DS extraordinaire pour permettre les heures supplémentaires en cas de surcharge extraordinaire du travail,
- Organiser un CE pour organiser les horaires, les heures supplémentaires, les récupérations, les retours en service, l'ouverture des labos les week-ends, l'ouverture d'une unité d'isolement,
- Gérer les horaires prévus pour de la formation ou des séminaires qui sont annulés,
- (...)

Cette réunion pourrait se tenir sous une forme originale (vidéo-conférence, grand auditoire permettant le respect des distances de sécurité.

(Fonds CNE Non Marchand, « Recueil de témoignages de terrain du personnel en première ligne : La double contrainte permanente ! », témoignage du 28 mars 2020, 2 avril 2020, p. 13-14.)

Le combat mené par ces déléguées et délégués ne concerne pas uniquement le personnel soignant mais l'ensemble du personnel. Pour Laure, « il n'y avait pas que les infirmières. Il y avait aussi les techniciennes de surface qui touchaient les poubelles infectées. Elles n'étaient pas protégées au départ. Il fallait au départ protéger surtout ceux qui soignaient. Le restant, les techniciennes de surface, le paramédical, les gens en cuisine, non ! On s'est battus pour eux. Je n'en dormais plus »<sup>13</sup>.

La réorganisation du travail passe aussi à la loupe syndicale. « Un moment, la direction nous a annoncé qu'on allait devoir mettre ce personnel en chômage temporaire. Là on s'y est opposé (...). On a essayé d'avoir les autres syndicats avec nous. La direction était horrifiée. Après, le gouvernement a mis au point un montant supplémentaire au chômage. On n'a pas pu empêcher la mise en place de ce

<sup>13</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Laure par Renée Dresse, Mons, 27 août 2020.

chômage mais on a dit d'abord : «écoutez, alors il faut travailler de manière beaucoup plus large, demander aux membres du personnel d'utiliser leurs (heures de) récupération parce qu'on voulait qu'ils perdent le moins possible». C'était un peu la double peine pour ces travailleurs : le Covid et la perte de salaire. Mais attention, on ne touche pas aux congés annuels. D'un autre côté, il fallait permettre aux membres du personnel d'aller travailler dans d'autres secteurs. Il y a des secrétaires qui ont été travailler à l'alimentation, à l'entretien ménager. Les kinés ont été travailler dans les unités Covid. Mais il n'y avait pas du boulot pour tout le monde. La direction a alors mis des gens au chômage temporaire (...), il y a des métiers qui ont été en télétravail comme les administratives. C'était la grande majorité du télétravail. Dans ce cas, il y a une hypocrisie de la direction qui dit : «ce n'est pas nous qui imposons le télétravail, ce sont les gens qui le demandent». Comme cela, elle échappe au fait que nous, délégués syndicaux, nous voudrions mieux cadrer ce type de travail (fournir un abonnement internet...) »<sup>14</sup>.

### **Dans les instances syndicales**

Depuis la fin des années 1980, les travailleurs et travailleuses du secteur hospitalier, victimes de nombreuses coupes budgétaires, se mobilisent pour obtenir la revalorisation salariale, de meilleures conditions de travail, la prise en compte de la pénibilité et son extension à tous les métiers de la santé. Ils ne sont pas les seuls du secteur non marchand : le personnel des maisons de repos, les puéricultrices, les aides familiales, les infirmières et infirmiers à domicile, les travailleurs et travailleuses de la Croix jaune et blanche, des ateliers protégés veulent des garanties en matière d'emploi afin d'assurer des services de qualité.

La crise sanitaire remet en exergue toutes les difficultés rencontrées par le secteur des soins de santé. Les nombreux témoignages parvenus à la CNE sont entendus. Le confinement n'est pas un temps d'arrêt dans l'action menée par les permanents régionaux et nationaux de la centrale. Pour Laure, « ils nous ont bien défendus. Ils sont passés plusieurs fois à la télévision pour crier notre désarroi, pour que le peuple se rende compte des conditions de travail. »<sup>15</sup>

Le déconfinement entame sa première phase le 4 mai 2020. Alors que les organisations syndicales entendent poursuivre en faveur de la revalorisation des métiers du secteurs des soins de santé, c'est le jour choisi par la ministre de la Santé, la libérale Maggie De Block, pour publier dans *Le Moniteur* deux arrêtés royaux qui vont provoquer l'ire des syndicats : l'un autorise la délégation d'actes infirmiers à d'autres professionnels de la santé, l'autre permet la réquisition du personnel. C'est un camouflet envers celles et ceux qui s'investissent corps et âme depuis le début de la pandémie. La CNE lance une action de protestation. À défaut de manifester dans les rues, le personnel est appelé à se photographier avec des affiches de protestation et à les publier sur les réseaux sociaux sous le hashtag « #onsensouviendra ».

---

<sup>14</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Frédéric et Anne par Renée Dresse, Bruxelles, 28 août 2020.

<sup>15</sup> *Ibidem*.

# Au personnel des maisons de repos et MRS, des IHP, MSP et CRF

Après une période de surcharge physique et psychologique intense, arrive l'heure de vérité.

**Le moment de la revalorisation des métiers de la santé est là !**



**Il faut passer des applaudissements et des promesses aux actes !**

Des mois de mobilisation CNE avec les Mardis des blouses blanches en 2019 ont débouché pour les soins de santé fédéraux (hôpitaux et soins à domicile) sur la création d'un Fonds Blouses Blanches de 402 Millions d'euros. Il doit permettre d'engager près de 5000 travailleurs dans ces secteurs, en vue d'améliorer les conditions de travail.

Une grande victoire de la CNE quand on connaît les réticences des autres syndicats à soutenir les actions des mardis des blouses blanches en 2019.

**Le personnel de santé se fait respecter ! Les 2 Arrêtés royaux qui humiliaient le personnel de santé sont retirés !**

Le gouvernement avait fait passer 2 AR (Réquisition possible du personnel de santé et prestation d'activité infirmière par des non infirmiers) dans le cadre des pouvoirs spéciaux, sans aucune concertation avec vos représentants, et sans aucune utilité dans la gestion de la crise. Nous avons tenté de dissuader le gouvernement de publier ces AR. Sans succès. Les actions et campagnes menées suite à la publication (y compris le préavis de grève déposé par la CNE) ont fait reculer le gouvernement. Les 2 AR sont retirés !

Encore une victoire du mouvement syndical, mais surtout la preuve qu'on peut mener des combats et les gagner !

D'autant que dans la foulée, pour calmer la colère, des négociations se sont entamées au niveau fédéral pour :

- Créer des emplois dans le secteur de la santé pour améliorer les normes d'encadrement;
- Améliorer les conditions de travail du personnel des services de santé ;
- Revaloriser les salaires de ce personnel.

Du côté des MR-MRS, la CNE avait depuis des mois interpellé les autorités wallonnes et bruxelloises pour répondre au malaise dénoncé par les #mardis des blouses blanches. Une première réponse a été donnée par la transformation de places MR en places MRS, permettant ainsi une amélioration des normes d'encadrement dans les MR ayant des résidents très dépendants. Une nouvelle victoire CNE, mais insuffisante, bien sûr.

D'autant qu'entretemps, le personnel des MR-MRS s'est senti totalement abandonné et méprisé dans la gestion de la crise : manque de matériel de protection, dépistage beaucoup trop tardif, décisions meurtrières sur les visites... Il a massivement exprimé sa colère et sa détermination en participant au mouvement initié par la CNE #onsensouviendra. Plus que jamais le personnel des MR-MRS est déterminé à se battre pour que le secteur retrouve ses lettres de noblesse et le respect !

Ed. resp. : Yves Helleldorff • 52 avenue Robert Schuman • 1401 Nivelles (Baulers) • Mai 2020

# #onsensouviendra

La loi « Fonds Blouses blanches », bloquée depuis novembre 2019, est enfin votée en juin. Elle prévoit la création de près de 5.000 emplois dans le secteur des soins de santé. Cette loi n'est que la première étape vers la revalorisation salariale et de meilleures conditions de travail du personnel soignant mais aussi dans d'autres secteurs relevant de l'aide sociale. Les délégations syndicales restent mobilisées. Jean précise : « Aide-soignant, infirmier, ce sont des métiers pénibles et il est grand temps que ce soit reconnu. La pénibilité, elle est partout ; c'est dans les soins, dans le poids. Dans les MR, ce ne sont plus les résidents d'il y a 20 ans. Il y a 20 ans, on acceptait les gens pour un « dos pied »<sup>16</sup>. Maintenant les MR, pour des questions de subsides, préfèrent des cas bien plus lourds. On va chercher des cas très lourds avec beaucoup de soins, une grosse perte d'autonomie. La pénibilité, elle est là-dedans. Les employés que l'on a engagés il y a 20 ans sont un peu usés par leur travail. Presqu'en fin de carrière, on subit une surcharge de travail avec des résidents beaucoup moins autonomes. Et cela devient courant : on commence à accueillir des gens déments et pour cela, le personnel des MR n'est pas formé. Cela aussi est pénible. Avec le confinement, cette situation s'est aggravée. »<sup>17</sup>



Membres du service de réanimation, Hôpital Saint-Luc, Bruxelles, 1<sup>er</sup> juin 2020 (Nivelles, fonds CNE Non Marchand).

<sup>16</sup> Un « dos pied » est le terme utilisé pour désigner la toilette partielle du résident. L'aide-soignant lave le dos et les pieds, le reste du corps est fait par le résident.

<sup>17</sup> CARHOP, fonds Carhop, projet Dynamiques n° 12, interview de Jean par Renée Dresse, Liège, 26 août 2020.



Membres du personnel de l'hôpital de Nivelles, 1<sup>er</sup> juin 2020 (Nivelles, fonds CNE Non Marchand).

## EN GUISE DE CONCLUSION

La crise sanitaire a mis en avant les conséquences désastreuses du désinvestissement des pouvoirs publics dans le secteur des soins de santé depuis les années 1980. Le secteur non marchand dans son ensemble a dû faire face au manque de matériel de protection, au manque d'effectifs. Et pourtant, il s'est adapté. Il a répondu présent. Il s'est donné corps et âme pour soigner les malades, protéger les bénéficiaires (secteur de l'aide à domicile), les résidents (MR-MRS), etc. Les délégations syndicales ont mis un point d'honneur – et encore aujourd'hui – à rester disponibles, n'hésitant pas à interpeller les directions sur la nécessité de prendre des mesures de protection à l'égard de leur personnel, de

veiller au respect du droit du travail par l'action syndicale de terrain et en mobilisant les organes de concertation historiques (CPPT – CE). Cette vigilance syndicale reste de mise car, à l'heure où cette contribution est réalisée, la pandémie connaît un rebond parmi la population. Le personnel du secteur des soins de santé, des MR-MRS reste mobilisé tout comme les syndicats.

Cet article est loin d'avoir fait le tour de tout ce que les travailleurs et travailleuses ont vécu durant le confinement, et de l'action menée par les organisations syndicales. D'autres services ayant œuvré en première ligne (aide à domicile, aide sociale, transports en commun, certains services publics, etc.) devront faire l'objet d'une contribution.

## **POUR CITER CET ARTICLE**

DRESSE R., « Travail et actions syndicales à l'épreuve du Coronavirus », *Dynamiques. Histoire sociale en revue*, n° 12, septembre 2020, mis en ligne le 15 octobre 2020.

URL : <https://www.carhop.be/>