

Intervention Françoise Geng (CGT S&AS), Vice Présidente FSESP, au nom de la FSESP
«Marchandisation des soins de santé»
7 avril 2016 Bruxelles

Mesdames, Messieurs,
Chères et chers camarades,

Les syndicats Français, Irlandais, Hollandais, Belges etc.... de la FSESP qui représente 8 millions de travailleuses et travailleurs, 1^{ère} fédération de la CES, sont venus en cette journée mondiale de la santé aux côtés d'autres organisations, dénoncer la situation grandissante de marchandisation que connaissent, la santé, l'action sociale et la protection sociale partout en Europe. D'autres actions ont également dans différentes villes comme Madrid, Barcelone, Saragosse, Paris, Lille et ici à Bruxelles

Cette marchandisation se traduit par des privatisations des établissements ou activités, de leur sous-traitance, ou dérégulations, conséquences des désengagements forts des Etats qui réduisent les budgets consacrés à la santé, l'action sociale. La mise à mal des systèmes solidaires de protection sociale au bénéfice de systèmes assurantiels privés, sont autant d'éléments qui transfèrent de plus en plus, sur les patients le coût des soins. Aujourd'hui des millions de personnes n'ont plus accès à des soins de qualité, faute de pouvoir payer le coût restant à leur charge et ceci à tous les âges de la vie. Nous voyons aussi une tendance vers une médecine à deux vitesses ...

Crises, politiques d'austérité, autant de faux arguments brandis pour légitimer la mise en place des politiques ultra libérales.

Alors même que la population vieillit, que la précarité augmente, faisant croître la demande des besoins, l'offre publique de prise en charge des populations diminue et sa qualité se détériore.

Dans un même temps, dans nos secteurs, les gels, les baisses de salaires, la remise en compte des garanties collectives, le manque de reconnaissance des qualifications professionnelles sont autant de motifs de fuite des professionnels, féminisés à près de 70% (dans quelques professions de santé ou des services sociaux même allant jusqu'à 90%).

Les conditions de travail inhumaines des travailleuses et travailleurs détériorent leur propre santé physique et mentale face aux manques de moyens et à leur tour développent des pathologies lourdes et invalidantes, comme les risques psycho-sociaux, les troubles musculo squelettiques. Le manque de formation et d'emplois qualifiés alourdissent la pression pesant sur les personnels. On constate dans nos services et institutions de santé aussi des difficultés/barrières d'accès aux offre de la formation continue (avant tout à cause du manque de financement ou en conséquence d'une pénurie d'effectifs ne permettant pas de trouver des remplaçantes). Ces mauvaises conditions de vie et de travail induisent une usure précoce des soignants et peu engageantes vers ces métiers. Ces mauvaises conditions sont exacerbées dans ces établissements privés afin de dégager des marges financières importantes, marges reversées aux actionnaires.

Quelques exemples édifiants:

En Grèce: Les dépenses de santé publique ont baissé de 42%, celles pour lutter contre l'exclusion sociale ont baissé de 81%, de 30% les dépenses liées aux indemnités de chômage alors que le nombre de sans-emplois était multiplié par 3. Le nombre des citoyens grecs n'ayant plus accès au système de soins de santé est estimé à 1,5 à 2 millions.

En Espagne: «*La santé de plus d'un million de valenciens est entre les mains d'organisations mercantiles privées qui s'introduisent dans le secteur de la santé publique dans le but explicite d'obtenir des bénéfices*», engendrant dans cette même région selon un rapport de l'UGT espagnole, la mort prématurée de 2.700 personnes.

A Madrid ce sont plus de 10% des effectifs soignants qui ont été supprimés, allongeant les listes d'attente et de négligences médicales. Les partenariats publics-privés inspirés du système anglo-saxon «*Private Finance Initiatives*» sont également un des instruments de la privatisation.

En Grande Bretagne: Ces PFI ont été initiés dans les années 1990 et sont aujourd'hui accusés d'avoir contribué à la dégradation du système de santé. 1.200 patients seraient décédés entre 2005 et 2008, victimes de mauvais traitements, de négligences face au manque de personnel peu qualifié et démotivé, et de conditions d'hygiène déplorables. D'autre part, ces PFI reviennent beaucoup plus cher aux contribuables britanniques qu'une gestion publique.

En France: la part d'hospitalisation privée lucrative aux mains de groupes, CLINEA - ORPEA, Noble Age, KORIAN, Ramsay Général de Santé, pour n'en citer que des principaux représente plus de 40% et plus si on prend en compte les établissements d'hébergements privés pour personnes âgées qui ont fleuri face au déficit de l'offre publique. Ces maisons de retraites sont une source de profits juteux pour ces groupes et de contributions très importantes pour les usagers ou leurs familles. Soulignons au passage que certains de ces groupes ne voient pas d'un bon œil une présence syndicale et mettent à la porte, ou discriminent les représentants. Seuls les syndicaux «jaunes» ont une perspective de viabilité sereine et certaine. Le comble de ces entreprises c'est qu'elles vivent pour une très grande partie, grâce aux cotisations des systèmes de protection sociale.

Le désengagement des Etats n'ont d'autres objectifs que baisser l'offre pour faire baisser la demande, tant pour les soins de santé et que sociaux. Ces mêmes Etats ont le plus souvent transféré une grande partie de ces compétences aux régions, sans forcément obtenir les dotations budgétaires y correspondants.

Il est avéré que ces groupes privés prennent les activités les plus rentables, laissant au secteur public celles qui nécessitent des investissements lourds en plateau technique et en personnel.

Pour la FSESP il faut poursuivre et amplifier la lutte pour des services publics, ou privés non lucratifs, sanitaires et sociaux de qualité et contre toutes les formes de marchandisation qui détériorent, la qualité des services et de l'emploi et qui vont affaiblir ou même mettre en danger un financement soutenable et solidaire de nos services de santé et des services sociaux dans l'intérêt général/public/de nos sociétés.

La FSESP agira pour préserver et améliorer les conditions de travail et de rémunération, des ratios de personnels indispensables, les droits statutaires et sociaux des salariés du public et du privé. La fédération européenne avec ses syndicats adhérents va suivre de près l'évolution et les activités des différentes multinationales appartenant aux secteurs des services sociaux et de santé. Elle aidera à la création de comités d'entreprises européens dans les services sociaux et de santé des sociétés éligibles pour un véritable dialogue social européen.

Les luttes sont nombreuses pour plus de moyens et pouvoir ainsi soigner dans des conditions humaines, mais la rentabilité reste l'objectif central de ces groupes.

Pour la FSESP, les soins de santé et sociaux, la protection sociale, sont des droits pour les citoyens et non une marchandise que l'on peut coter en bourse. Seule une offre publique, un système solidaire, de ces services, dotés des moyens financiers nécessaires est gage de qualité, d'égalité et de conditions sociales et de travail, dignes de ce siècle.