



Conférence de presse de l'USS du 5 juin 2020

La revalorisation des professions de la santé, des soins et de l'accueil est primordiale pour un service public fort

Katharina Prelicz-Huber, Présidente du SSP

L'importance d'un service public de qualité a été démontrée de manière irréfutable lors de la crise du coronavirus. Il a offert dans toutes les régions un soutien compétent, rapide, flexible et essentiel pour sauver des vies humaines. Jamais il n'est apparu aussi clairement que ce travail, effectué principalement par des femmes, est essentiel au bon fonctionnement de notre système. Cette situation a cependant aussi permis de pointer du doigt aussi bien les lacunes que le manque de valorisation flagrant de ces métiers.

Afin de sauver la vie de patient-e-s atteints du covid-19, une partie du personnel du domaine de la santé s'est engagée pendant des semaines, avec des journées de travail très longues, accumulant des heures supplémentaires et mettant en danger leur propre vie, en particulier au début quand le matériel de protection était encore insuffisamment disponible. Le Conseil fédéral les a remerciés en suspendant la loi sur le travail pour le personnel de santé. Celui-ci n'était donc plus soumis au maximum hebdomadaire de 60 heures de travail. Il a fallu intervenir avec acharnement pour obtenir un retour à la normale à partir du 1er juin. Le SSP revendique depuis longtemps un monitoring systématique de l'état de santé du personnel soignant et il demande aujourd'hui un dédommagement pour l'extrême surcharge de ces dernières semaines, sous forme d'un 14^e mois de salaire. Applaudir ne suffit pas !

Ce que le SPP affirme depuis longtemps s'est révélé dans la crise : il y a une pénurie de personnel qualifié, en particulier dans les soins intensifs et dans les EMS. C'est le résultat de mesures d'économie mises en œuvre depuis des années ainsi que de l'introduction de la concurrence comme principe d'organisation du système de santé. Malgré la surcharge exceptionnelle dans les soins intensifs, une partie du personnel travaillant dans d'autres services n'avait parfois plus de travail. C'est à cela que conduit cette logique concurrentielle.

Moyennant une bonne coordination des dispositifs de la santé entre les cantons et la confédération, il aurait été possible d'organiser une offre de soins sans entorse à la loi sur le travail. Il va falloir s'y atteler rapidement.

Pas de retour à la normale : le personnel du domaine de la santé mérite enfin d'être reconnu pour sa juste valeur

Les professions de la santé sont essentielles à notre système. Il est grand temps que les politiques publiques tiennent compte de cette vérité. Depuis des années, seuls les coûts de la santé sont au cœur du débat. L'introduction de forfaits liés à la prestation aurait dû faire baisser les coûts. Mais c'est le contraire qui s'est produit, le personnel de la santé a dû pâtir de mesures d'économie drastiques, sans que ni les coûts de la santé, ni celui des primes des caisses maladie baissent. Certains domaines des soins sont même devenus très lucratifs. Cela ne profite pas cependant pas aux professions de la santé, puisque cet argent est dépensé, d'une part, pour développer une offre de luxe pour quelques privilégiés et, d'autre part, pour faire fonctionner une lourde machinerie administrative. Et il y a de moins en moins d'argent et de temps au service du but principal de notre système de santé, le soin des malades et la prise en charge des personnes âgées. Les soins sur le long terme en souffrent le plus. Le financement par les pouvoirs publics est totalement insuffisant. La prise en charge

dans des institutions pour personnes âgées publiques est chère – et dans les institutions privées, elle est très chère ! Et pourtant les salaires et les conditions de travail sont souvent bien inférieurs que dans les hôpitaux. D'ailleurs il n'est pas rare que ces coûts très élevés dans les soins conduisent à privilégier le recours au travail domestique avec une prise en charge 24/ 24, avec des conditions de travail qui sont souvent indignes.

Les décisions politiques récentes encouragent le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire. Mais les organisations publiques de soins à domiciles ne sont pas suffisamment préparées, ni dotées, pour affronter ce changement. Et elles subissent la rude concurrence d'entreprises privées à but lucratif qui rognent sur les conditions de travail pour casser les prix.

Conséquence de cette politique : 50% des travailleuses et travailleurs de la santé quitteront leur profession durant leur carrière ; le taux de rotation est élevé ; et le personnel manque. Sans l'engagement très conséquent d'étrangers/ères, parmi eux de nombreux frontalier-e-s, nous aurions été confrontés durant cette pandémie à une pénurie pour les soins.

Les métiers du soin et de l'accueil doivent être revalorisés par des investissements dans la formation de base, la formation continue et les salaires. Le temps pris pour se changer doit compter comme temps de travail. Des solutions doivent être proposées pour concilier vie privée et vie professionnelle et les rentes doivent être améliorées. Le ssp revendique une rente pleine dès 60 ans. Jusqu'à présent, le personnel n'a pas vu la couleur du premier centime.

Il faut revoir le financement de la politique de la santé

La crise du coronavirus a mis en évidence les lacunes de notre système de santé. Il est paradoxal que des hôpitaux gagnant beaucoup d'argent en temps normal sur le dos de la population et de sa santé via les assurances complémentaires aient immédiatement demandé l'aide de l'État via le chômage partiel pendant la crise. Et il est choquant en revanche, que les mêmes hôpitaux aient voulu contraindre leur personnel à rattraper les heures non travaillées en raison des restrictions d'activité.

Sur le plan financier, les hôpitaux ont dû faire face à des dépenses supplémentaires massives pendant la crise : la modernisation et l'extension des unités de soins intensifs, ainsi que les traitements COVID, sont très coûteux. Plus importante encore, la perte de recettes due au gel des traitements pour les interventions non urgentes mentionné a été estimée à 2,5 milliards de francs pour l'ensemble de la Suisse. Ces déficits doivent être financés par la Confédération et les cantons, et en aucun cas l'argent des primes ne doit être utilisé à cette fin. La charge des primes-maladie est déjà trop élevée : 10% du revenu du ménage devrait être le maximum.

Réformes indispensable

Une offre de service public large, répondant aux besoins, dans les soins et l'accompagnement, pour l'ambulatoire et le stationnaire, avec des salaires corrects et des bonnes conditions de travail doit remplacer la logique de profit. Un financement social de l'assurance de base doit remplacer les primes par têtes. Des places de formation doivent être créées en Suisse pour correspondre à la demande.

Le coronavirus a montré toute la pertinence de ces revendications de longue date. Les initiatives populaires en faveur des soins infirmiers et de l'allègement des primes-maladie doivent être mises en œuvre. Les tarifs (TarMed et SwissDRG, respectivement pour l'ambulatoire et le stationnaire), doivent être révisés car ils créent de mauvais incitatifs qui coûtent cher : lorsque l'offre est excessive, des opérations non nécessaires sont conduites, tandis que lorsque l'offre est insuffisante, des opérations nécessaires n'ont pas lieu, ce qui entraîne des complications. Et naturellement, rapatrier l'approvisionnement en médicaments et en matériel de protection essentiels dans le pays s'impose comme mesure de prudence.

La place de l'accueil de jour des enfants est aussi au cœur de toute stratégie de sortie de crise

Bien que le Conseil fédéral ait décidé à juste titre que l'accueil des enfants fait partie des services de base et qu'une offre minimum doit être assurée, les conséquences financières de cette décision ont été reconnues tardivement et prises en compte de façon insuffisante. Majoritairement en mains publiques, la branche est financée en grande partie par les contributions parentales. Mais leur absence pendant le semi-confinement a mis en péril l'existence de nombreuses crèches et garderies. Si l'offre s'effondre, c'est l'activité lucrative des femmes et la reprise de l'économie dans son ensemble qui s'en ressentiront.

Il faut donc tout faire pour maintenir et étendre l'offre d'accueil. Un soutien doit être octroyé aux entreprises menacées de fermeture et de faillite. Il faut que des mesures soient prises pour recruter du personnel supplémentaire et lutter contre la fuite des professionnels. Il convient aussi de mener une offensive de formation, notamment en versant des contributions aux entreprises formatrices. L'accueil extrafamilial des enfants doit être compris comme faisant partie intégrante du système éducatif et traité en tant que tel. Comme service public, il doit être gratuit pour les parents.