

APPEL À LA MOBILISATION INTERNATIONALE DE LA SANTÉ

DIAGNOSTIC

Depuis des années, le financement des systèmes de santé en Europe n'est plus à la hauteur des besoins de santé de la population (que ce soit au niveau préventif, curatif ou palliatif). Les normes budgétaires et le prétexte du remboursement de la dette publique poussent au sous-investissement de nos systèmes de soins. Considérée comme "non rentable", la santé est devenue une variable d'ajustement. Ces coupes budgétaires successives ont un impact direct sur le bien-être des travailleurs et travailleuses du secteur et sur la qualité des services. Partout, la marchandisation et la privatisation de la santé gagne du terrain, le plus souvent sous la forme de la sous-traitance, ce qui empire encore la situation.

RÉSULTATS

- **Une accentuation des inégalités d'accès aux soins :** Alors que les inégalités sociales et en besoins de soin ne cessent de se creuser, les coûts des soins reposent de plus en plus sur les patient-e-s. Le système de santé est donc de plus en plus inégalitaire et dépend désormais des revenus des personnes et non plus de la solidarité. La santé des citoyen-ne-s, et surtout celle des personnes les plus précarisé-e-s et celles subissant d'autres discriminations, se dégrade et l'égalité d'accès aux soins est une illusion.
- **Une dégradation de la qualité et de la sécurité des soins** générée par le dépouillement de tout le système de soins qui se traduit par une pénurie de lits d'hospitalisation, de matériels et surtout de personnel.
- **Une perte de sens des métiers du soin :** Les professionnels de santé s'épuisent, quittent leurs métiers voire leur pays et y laissent même parfois la vie (burn-out, suicides). L'engagement dans les filières d'étude de ces métiers s'en fait logiquement ressentir et aggrave la pénurie.
- **Une violence institutionnelle** liée au manque structurel de moyens à la fois pour les patient-e-s et pour les travailleurs et travailleuses. Nous, personnel des soins de santé, devenons le bras non-consentant de cette violence.
- **La santé primaire et l'éducation à la santé sont réduites à quelques opérations de communication.** Nos gouvernants se reposent sur le maillage et le travail indispensable et sous-estimé des associations, des collectifs et ONG alors que cet apprentissage nécessite un engagement institutionnel fort (médecine scolaire ou médecine du travail)

La santé est considérée comme un coût alors qu'elle est une richesse et un investissement pour l'avenir. Au nom de la logique de rentabilité, les gouvernements renient l'accès, la qualité et la sécurité des parcours de santé pour toutes et tous. Or la crise sanitaire actuelle montre de façon tragique l'impasse dans laquelle conduit le modèle néolibéral qui gouverne nos systèmes de santé depuis des décennies. Le coût humain de cette crise rappelle, s'il en était encore besoin, l'impérieuse nécessité de changer radicalement de paradigme.

Les systèmes de soins de santé sont un bien commun qu'il faut préserver "coûte que coûte". L'accès aux soins pour toutes et tous est une valeur essentielle et un socle pour nos démocraties sociales.

NOUS REVENDIQUONS

1. L'accessibilité universelle aux soins de santé et aux médicaments (en particulier les vaccins contre le COVID-19 actuellement). Pour ce faire, les décisions politiques doivent préserver les systèmes de sécurité sociale et garantir des financements publics solides, pérennes et adaptés aux besoins.
2. Le déploiement d'une nouvelle politique de santé publique incluant : des investissements dans le logement, des politiques sociales garantissant des conditions matérielles de vie dignes, la lutte contre toutes les formes de discrimination (racisme, sexisme, homophobie, transphobie, validisme, âgisme, etc.), l'accès à l'éducation et à la culture qui sont des déterminants de la santé.
3. Une augmentation massive de l'investissement dans les moyens matériels et humains. Celle-ci doit être à la hauteur des besoins de santé et être conforme à des normes d'encadrement contraignantes. Elle doit comprendre une vraie revalorisation salariale des plus bas salaires et une réduction du temps de travail réel.
4. La refondation de l'organisation de tout le système de santé et de la gouvernance hospitalière pour un système socialisé associant les acteurs et actrices de terrain et les usagers et usagères aux décisions des projets de soins.
5. L'annulation au niveau européen de la dette des institutions de soins et l'abandon du système mortifère de la rentabilité financière de nos systèmes de santé (notamment de la tarification à l'acte dans les pays concernés).

Stop à l'austérité et aux normes budgétaires européennes ! Les services publics qui répondent aux besoins fondamentaux ne doivent pas être contraints par ces normes ! Nous appelons les organisations de professionnels et d'usagers de la santé à se mobiliser le plus largement possible en Europe et au delà pour une journée d'actions délocalisées le samedi 29 mai 2021. POUR NOUS REJOINDRE, contactez-nous au plus vite sur europeanhealthorganisations@protonmail.com

Premiers collectifs signataires :



Collectif Inter-Blocs,
France



Collectif Inter-hôpitaux,
France



Collectif Inter Urgences,
France



Materia Grigia,
Italie



La santé en lutte,
Belgique



Sud Santé Sociaux,
France