



Rapport sur le travail décent pour les personnels de soins et sur l'investissement dans les soins

EMPLOI
EMPLOIS RESPECTUEUX DU CLIMAT
DROITS
PROTECTION SOCIALE
ÉGALITÉ
INCLUSION

Un nouveau contrat social en faveur de la reprise et de la résilience

Introduction

La pandémie de coronavirus a mis en évidence un scandaleux paradoxe. Aujourd'hui, plus que jamais, nous avons besoin des services essentiels de l'économie des soins. Or, à l'heure actuelle, les services de santé, d'éducation, de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées, le travail domestique, ainsi que les services de soutien à la santé mentale et au handicap se trouvent dans une situation plus catastrophique que jamais sur toute la planète. Plusieurs décennies de sous-investissement résultant de mesures d'austérité, de programmes d'ajustement structurel, d'une privatisation prédatrice et de l'externalisation des services ont généré une profonde précarité dans les infrastructures de santé et de soins partout dans le monde. Les faibles salaires, le manque chronique de personnel, le nombre insuffisant de lits et d'équipements de protection individuelle (EPI), la violence et le harcèlement au travail, le fossé qui ne cesse de se creuser entre les besoins de soins et les services disponibles, auxquels s'ajoutent des formations inadaptées et une évolution de carrière en berne pour les travailleurs, sont des facteurs endémiques. Le manque d'investissement financier dans le secteur du soin et des services à la personne n'a fait qu'alourdir la charge de travail de soins non rémunéré; les estimations varient mais, selon ONU Femmes¹, la valeur économique du travail de soins non rémunéré équivaut à 9% du PIB mondial, soit 11.000 milliards de dollars.

Cette situation est due à une sous-évaluation et à un manque de reconnaissance profondément enracinés de l'importance vitale du travail de soins, qui est considéré comme un travail de deuxième catégorie, un «travail de femmes» ne nécessitant pas de compétences officielles. Le fait que les femmes racialisées et issues de l'immigration soient représentées de manière disproportionnée dans le secteur du soin et des services à la personne contribue à le dévaloriser un peu plus. Cependant, toute personne qui a donné ou reçu des soins sait qu'il s'agit d'un travail qui requiert le meilleur niveau de compétences. Il demande de prêter attention aux détails, exige d'être résistant, de faire preuve de discernement, d'avoir d'excellentes capacités à résoudre les problèmes et, surtout, d'avoir de l'empathie. C'est «le travail qui rend tout autre travail possible» et il doit être reconnu comme essentiel, non seulement pour notre bien-être personnel, mais aussi pour nos sociétés et nos économies.

Nous voyons enfin apparaître les premiers signes de changement. Les ravages provoqués par la Covid-19 ont

démonstré à quel point nos systèmes de santé et de soins sont peu durables. Les gouvernements et les responsables politiques ne peuvent plus fermer les yeux sur l'urgence de la situation: il faut plus d'emplois, plus de personnel, plus de formation, de meilleures protections de santé et de sécurité, des salaires plus élevés et une augmentation significative des investissements. Ainsi, les syndicats et leurs alliées de la société civile ont cette possibilité unique de contribuer à définir l'ordre du jour pour réimaginer nos conceptions du soin: comment il est financé, comment il est effectué et, ce qui est peut-être plus important encore, comment il est évalué.

Entre le 19 et le 20 avril 2021, une réunion virtuelle a été organisée pour faire progresser cette question primordiale. Elle a réuni plus de 60 dirigeants, militants et membres syndicaux issus de 34 pays, représentant la santé, les services sociaux, l'éducation préscolaire, le travail domestique, les aides à domicile et d'autres travailleurs de l'économie informelle. La réunion virtuelle sur «le travail décent pour les personnels de soins et sur l'investissement dans les soins» est le fruit d'une initiative conjointe de la Confédération syndicale internationale (CSI), d'UNI Global Union, de l'Internationale des services publics (ISP), de l'Internationale de l'Éducation (IE), de la Fédération internationale des travailleurs domestiques (FITD) et des Femmes dans l'emploi informel: globalisation et organisation (WIEGO). Financée par la fondation allemande Friedrich-Ebert-Stiftung, elle a permis aux membres du mouvement syndical mondial de travailler avec des alliées incontournables de la société civile (notamment les membres de StreetNet et HomeNet International) afin d'évaluer les avancées de leur programme commun en matière de travail décent et de services de qualité² et de discuter des victoires remportées par les syndicats et la société civile pour assurer un travail décent aux personnels de santé et de soins et obtenir d'importants investissements dans les soins au moment de la pandémie de Covid-19. Par ailleurs, les participants ont identifié les domaines propices à une action commune plus approfondie aux niveaux mondial, régional et national; en outre, ils ont échangé des idées sur la meilleure façon de prendre part à la Journée d'action mondiale pour les soins³, le 29 octobre 2021, et de veiller à ce que leurs revendications soient entendues, aujourd'hui et à l'avenir.

¹ https://data.unwomen.org/sites/default/files/inline-files/Whose-time-to-care-brief_0.pdf

² <https://www.ituc-csi.org/invest-in-care>

³ <https://www.ituc-csi.org/journee-d-action-mondiale-des>

Répercussions de la Covid-19

Pendant la réunion, les participants ont discuté des multiples manières dont la pandémie de Covid-19 a affecté leurs membres dans le secteur de la santé et des soins. Les problèmes se sont répétés avec une fréquence décourageante. Les pertes d'emplois et/ou de revenus se sont généralisées, en particulier chez les travailleurs domestiques et les travailleurs de l'économie informelle, en raison des rigoureuses mesures de confinement. Les personnes qui ont pu garder leur emploi, telles que les personnels de santé, de soins à la personne et les travailleurs domestiques, passent de longues heures au travail, et de nombreux participants ont alerté sur l'épuisement, l'augmentation du stress et des problèmes de santé mentale. Comme le souligne Thandeka Ritta Msibi, du syndicat d'infirmières d'Afrique du Sud *Democratic Nursing Organisation of South Africa* (DENOSA), les personnels de santé et de soins effectuent leur travail en prenant de grands risques personnels, et souvent sans rémunération supplémentaire: «En Afrique du Sud, les personnels de santé ont travaillé sept jours sur sept au plus fort de la pandémie. Ils n'avaient pas de pause déjeuner, et le gouvernement ne leur a même pas versé une prime de risque. Si un militaire est envoyé en opération extérieure, il perçoit une prime de risque. Mais lorsque les personnels infirmiers et les médecins sont confrontés à une «guerre» – contre le coronavirus, en l'occurrence – pourquoi ne reçoivent-ils aucune indemnité?»

Au Brésil, la situation est particulièrement grave, d'après Célia Regina Costa, la secrétaire générale de la CNTSS/CUT, une confédération syndicale brésilienne qui représente les travailleurs des secteurs de la santé et des services sociaux: «Notre gouvernement ne croit pas à la science. Il ne s'est pas occupé de la population, il n'a pas acheté les vaccins à temps, et maintenant nous en subissons tous les conséquences. Nous sommes plus d'un million de travailleurs à souffrir. Nous manquons d'oxygène dans les chambres de soins intensifs réservées à la Covid. Il n'y a pas assez de médicaments pour intuber les patients qui ont besoin d'être placés sous respirateur artificiel. La situation est encore plus critique dans le secteur privé. Un grand nombre de travailleurs sont morts. Nous vivons dans un chaos total.»

L'accès insuffisant aux EPI et la possibilité limitée ou irrégulière de se faire vacciner ont souvent été signalés également, de même que la hausse des cas de violence sexiste et de harcèlement au travail, notamment de harcèlement sexuel. Cette question est particulièrement préoccupante pour les



Gilda Blanco, membre du *National Domestic Workers Alliance* (Alliance nationale des travailleurs domestiques – NDWA), et membre du Comité exécutif de la FITD, États-Unis

Quand la technologie rencontre l'organisation



«Il y a eu énormément de difficultés au cours des 18 mois qui viennent de s'écouler. Un grand nombre de nos membres étant sans papiers [immigrants], ils n'étaient pas éligibles au fonds d'aide pour le coronavirus, et nos travailleurs ont perçu de faibles salaires, sans filet de sécurité, ni

nombre d'heures maximum, ni congés payés. C'est pourquoi nous avons créé le Coronavirus Care Fund (Fonds de soins pour le coronavirus), qui nous a permis de recueillir plus de 30 millions de dollars pour les travailleurs domestiques qui ont rencontré des difficultés financières lors de la pandémie. Pour distribuer cet argent, nous avons utilisé une plateforme qui existait déjà, Alia Benefits [installée par NDWA Labs pour que les clients et les employeurs contribuent aux prestations telles que les congés payés, l'assurance vie et l'assurance accidents pour tous les travailleurs domestiques à leur service], et nous avons créé Alia Cares pour gérer la distribution du Coronavirus Care Fund. Pendant cette pandémie, nous avons été en mesure de répondre rapidement aux besoins de nos membres parce que nous réalisons des cartographies et des études depuis de nombreuses années et que nous avons déjà investi dans les infrastructures technologiques. Il nous semblait vraiment important de trouver un moyen de soutenir les aides à domicile, les assistantes maternelles, les femmes de ménage et les travailleurs domestiques, car même si nous nous battons encore pour être reconnus comme des travailleurs à part entière, nous sommes, et nous avons toujours été, des travailleurs essentiels.»

travailleurs et travailleuses domestiques, surtout s'il s'agit de migrants que la situation oblige à rester à l'étranger et qui sont à la merci de leurs employeurs.

Les participants ont évoqué les conséquences de l'externalisation du travail de soins vers les entreprises privées qui emploient du personnel de soins sans les qualifications ni les compétences nécessaires, ou qui font appel à des travailleurs de soins et de santé encore étudiants, ce qui perturbe leurs études et demande une



Joanna Bernice Coronacion, secrétaire générale adjointe du SENTRO, Philippines

Faire pression sur le gouvernement et remporter d'importantes victoires

«Les Philippines affichent un nombre de morts du coronavirus parmi les plus élevés d'Asie. Nous avons également connu le confinement le plus long. Pendant la pandémie, certains de nos membres ont perdu leur emploi, d'autres ont vu leurs revenus chuter. Les personnes qui ont continué à travailler étaient soumises au surmenage et à l'exploitation. Cela n'a pas été facile mais au SENTRO, nous avons beaucoup travaillé sur de nombreux fronts. Nous avons commencé par chercher comment coordonner les réunions en ligne pour pouvoir communiquer avec nos membres. Et nous avons engagé le dialogue avec le gouvernement à tous les niveaux – local, régional et national. Cette année, une de nos principales réussites a été de faire reconnaître la Covid-19 comme étant une maladie professionnelle. Maintenant, nous demandons une indemnité spéciale de risque pour tous les travailleurs de la santé. Tout au long de la pandémie, nous avons continué à proposer des cours et des formations en ligne, ainsi qu'un soutien juridique et une assistance pour le travail social individualisé. Nous avons également travaillé en étroite collaboration avec différentes organisations. Par exemple, nous avons participé à une campagne visant à empêcher le gouvernement philippin d'augmenter le prix de l'assurance de santé pour les travailleurs migrants. Nous nous sommes associés à la Fédération internationale des travailleurs domestiques et à certaines ONG pour soutenir les travailleurs migrants bloqués dans notre pays en leur fournissant des masques faciaux, du désinfectant pour les mains et des colis alimentaires.»



supervision supplémentaire de la part des collègues qualifiés. Célia Regina Costa, de la CNTSS/CUT Brésil, a déclaré: «Les gouvernements ont ouvert plus de lits, mais le secteur public confie le travail à des personnes qui n'ont pas de formation, ce qui a une incidence directe sur la qualité des soins dispensés aux patients. Certains sont décédés à cause du manque de personnel formé.» Adriana Rosenvaig (Argentine), d'UNI Global Union, a ajouté: «On peut ouvrir tous les nouveaux hôpitaux qu'on veut, mais si on n'a pas de personnel formé, le système ne fonctionnera pas. Le manque de personnel et le manque de formation appropriée ont été mentionnés dans toutes les discussions. Il faut davantage d'investissement dans la formation.»

Les travailleurs de l'économie informelle font face à d'immenses difficultés: outre les pertes d'emplois et de revenus, ils luttent pour accéder aux besoins essentiels que sont la nourriture et la protection sociale. Pour les

personnes qui sont passées au télétravail, l'accès insuffisant à Internet, les mauvaises connexions Internet et le manque d'équipements ont posé de considérables problèmes, en particulier dans les secteurs de la petite enfance et de l'éducation préscolaire. Dans tous les cas, la pandémie a eu un effet dévastateur sur les femmes: ce sont les secteurs économiques à prédominance féminine qui ont été le plus durement éprouvés par les pertes d'emplois⁴; les femmes qui travaillent dans le secteur de la santé et des soins⁵, qui sont représentées de manière disproportionnée dans l'économie des soins, étaient en première ligne face à la Covid et ont été, par conséquent, les plus exposées au virus; les femmes doivent également assumer une charge plus importante du travail de soins non rémunéré, qu'il s'agisse de s'occuper des enfants, de parents âgés ou de membres de la famille nécessitant d'autres soins, d'aller chercher de l'eau ou du bois de chauffage, ou encore de préparer les repas.

4 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_814499.pdf

5 https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741139/lang--fr/index.htm

Quelle aide les syndicats et leurs alliés ont-ils apportée?

Dès l'apparition de la pandémie, les syndicats du monde entier ont immédiatement réagi pour protéger les travailleurs, leur famille et leur communauté. Certains syndicats, comme le syndicat d'enseignants *Alliance of Concerned Teachers (ACT)* aux Philippines et le syndicat *CFDT Santé Sociaux* en France, entre autres syndicats français, ont mené des campagnes fructueuses en faveur des hausses de salaire, tandis que d'autres ont lutté pour obtenir des EPI de meilleure qualité et en plus grande quantité. Le dialogue social avec les gouvernements, que des campagnes actives ont permis de renforcer, a joué un rôle essentiel pour étendre l'aide gouvernementale à de nouvelles catégories de travailleurs, surtout les plus vulnérables, tels que les travailleurs de l'économie informelle et les travailleurs domestiques. La FITD, par exemple, a demandé la régularisation des travailleurs

migrants en situation de précarité et c'est dans cette perspective qu'aux États-Unis, le syndicat des travailleurs domestiques affilié à la FITD, la *National Domestic Workers Alliance (NDWA)*, a fait pression sur le gouvernement de Joe Biden pour veiller à ce que le plan gouvernemental de 400 milliards pour les emplois et les infrastructures⁶ prenne en compte la réforme de l'immigration et la question de la citoyenneté concernant plus de 11 millions de personnes sans papiers – parmi lesquelles des travailleurs domestiques – ainsi que l'investissement dans les soins. Entre-temps, en Afrique du Sud et dans d'autres pays, des organisations ont milité pour que les fonds d'aide gouvernementaux soient utilisés pour les personnes les plus touchées par la pandémie, notamment sous la forme de primes de risque et de congés spéciaux pour les personnels de santé.



⁶ <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/03/31/fact-sheet-the-american-jobs-plan/>



Emma Phiri Benkele, directrice nationale adjointe de l'éducation préscolaire pour le ZNUT, Zambie

Protéger les éducateurs préscolaires

«En Zambie, les éducateurs préscolaires ont rencontré de nombreuses difficultés du fait de la pandémie. Des enseignants du secteur privé ont perdu leur emploi et d'autres sont décédés à cause du virus. Une perte de temps scolaire a été enregistrée en raison de la fermeture des écoles et de l'absence des enseignants qui ont contracté le virus et qui ont eu besoin d'une période de convalescence. Le soutien du syndicat de l'éducation ECE-ZNUT (*Early Childhood Education – Zambia National Union of Teachers*) a eu une incidence significative sur la vie de ses 35.000 membres. L'ECE-ZNUT a négocié avec les écoles pour faire revenir les éducateurs à leur poste à la réouverture des écoles et il a fourni aux éducateurs les EPI essentiels, en particulier des masques faciaux, du désinfectant pour les mains et des points d'eau avec du savon pour se laver les mains. Nous avons également supervisé le respect des consignes sur la Covid-19 dans les écoles, et organisé des ateliers pour renforcer les capacités des éducateurs à s'adapter aux nouvelles méthodes d'enseignement et leur apporter suffisamment de matériels pédagogiques pour favoriser la distanciation physique dans les salles de classe.»



Certains syndicats ont sensibilisé les travailleurs et interpellé leur gouvernement au sujet de la nécessité de reconnaître la Covid-19 comme une maladie professionnelle⁷, alors que d'autres ont attiré l'attention des communautés sur les risques liés au virus et aux mesures de protection, et d'autres encore ont plaidé en faveur de l'accès au vaccin contre la Covid-19 pour les personnels de santé et de soins et les travailleurs domestiques, et demandé la gratuité des tests de Covid. Les actions de lobbying et de sensibilisation des syndicats ont permis d'étendre la définition des «travailleurs essentiels» aux enseignants (aux Philippines et en Zambie) et aux travailleurs domestiques (en France et en Croatie, par exemple) afin qu'ils soient prioritaires pour la vaccination. Étant donné que les aides à domicile n'étaient pas initialement prioritaires pour les EPI et la vaccination, les syndicats de Nouvelle-Zélande, de Pologne et du Canada se sont battus pour obtenir un meilleur accès à ces protections.

Dans toutes les régions, les organisations de travailleurs se sont mobilisées pour fournir des aides d'urgence, allant de la nourriture aux EPI, en passant par l'assistance médicale et parfois même le logement. Au Ghana, par exemple, le syndicat d'infirmières et de sages-femmes *Ghana Registered Nurses and Midwives Association*, a

aidé ses membres à obtenir un hébergement provisoire lorsque les personnels de soins ont été exclus de leur communauté, qui craignait qu'ils transmettent le virus. Dans de nombreux pays d'Amérique latine, les syndicats ont organisé des soupes populaires et distribué des colis alimentaires aux personnes qui en avaient besoin.

En dépit des difficultés, de nombreux syndicats ont été en mesure de s'adapter au travail à distance. La crise a également permis aux syndicats d'organiser les travailleurs en situation particulièrement vulnérable, de leur proposer des formations et de leur apporter du soutien et des informations sur leurs droits. Miguel Zubieta, président mondial d'UNICARE et secrétaire général du Syndicat de la santé publique de la province de Buenos Aires (entre autres responsabilités), a déclaré: «Les personnels de soins sont en situation de précarité et ils ont besoin d'aide; c'est pourquoi, dès que la pandémie a éclaté, nous avons commencé par mettre au point un outil de communication pour partager les informations. Nous avons essayé de créer des structures qui nous permettent de définir des stratégies pour aider ces travailleurs au niveau de la province et au niveau local. Il est important d'établir des réseaux solides.»

⁷ https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/cgu_statement_iwmd2020_fr.pdf

Succès des syndicats

- **HAUSSES DE SALAIRE:** Plusieurs syndicats ont réussi à obtenir d'importantes hausses de salaire. Par exemple, les syndicats français ont obtenu une hausse de salaire historique de 183 euros par mois pour tous les professionnels de santé du secteur public.
- **FONDS D'AIDE:** Certains syndicats ont fait pression sur leur gouvernement et ont réussi à obtenir des fonds d'aide pour leurs membres. En avril 2020, le gouvernement ghanéen a annoncé une série de mesures, suite aux consultations avec les syndicats, prévoyant des exonérations fiscales pour les personnels de santé jusqu'en décembre 2020 ainsi qu'un complément du salaire de base de 8%, qui est toujours en place.
- **EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE:** Dix pays ont étendu leur système de protection sociale de base pour intégrer les travailleurs informels, en privilégiant les besoins des femmes. Le Chili, par exemple, a élaboré une législation spéciale pour reconnaître le travail effectué par les femmes qui s'occupent des enfants des personnels de santé. D'après Gloria Flores, de la FENASSAP, un des syndicats chiliens des travailleurs de la santé, une autorisation spéciale a été accordée aux femmes pour se déplacer pendant le confinement, et un revenu minime leur a été versé. «Avant la pandémie, leur travail n'était pas considéré comme important, mais maintenant il l'est. C'est une avancée et cela nous montre qu'il est possible de mettre au point de nouvelles aides et de nouvelles politiques.»
- **CRÉATION DE RÉSEAUX:** Pour les syndicats, la pandémie a mis en évidence l'importance de créer des réseaux et de les développer. Le travail réalisé par le SENTRO aux Philippines en est un exemple: le syndicat a créé des réseaux pour les travailleuses domestiques philippines migrantes dans les pays de destination, et envisage à long terme d'instaurer une Fédération internationale des travailleuses domestiques philippines. Suite à l'action de sensibilisation du SENTRO, les travailleuses domestiques sont désormais prises en compte dans les discussions sur le salaire minimum. Le lancement de HomeNet International, en février 2021, en est un autre exemple. Malgré les difficultés qu'implique la mise en place d'une nouvelle organisation mondiale en pleine pandémie, le réseau rassemblera diverses organisations régionales et nationales pour poursuivre le travail commencé en 1996 avec la Convention de l'OIT sur le travail à domicile (C177) qui, 25 ans plus tard, n'a toujours pas suscité de ratification généralisée.
- **RENFORCEMENT DES CAPACITÉS:** Les syndicats soutiennent les efforts déployés, non seulement pour aider les travailleurs sur les plans juridique, financier et moral mais aussi pour s'assurer que les organisations de travailleurs sont résilientes et durables. Elizabeth Tang, la secrétaire générale de la FITD, a déclaré: «La syndicalisation et le renforcement des capacités sont essentiels pour donner aux travailleurs domestiques le pouvoir de se battre pour le travail décent.» Pendant la pandémie, la FITD a apporté un soutien financier à plusieurs affiliées, mais Gilda Blanco, membre exécutive de la FITD, a précisé: «Donner de l'argent et de la nourriture est un début, mais ce n'est pas suffisant. En ce moment, un petit groupe au sein de la FITD veille à ce que les syndicats que nous aidons soient en capacité d'être durables et d'apprendre comment investir leur argent à bon escient.»
- **HAUSSE DU NOMBRE DE MEMBRES:** Diverses organisations (comme le SENTRO aux Philippines, la FATSA en Argentine et l'E tū en Nouvelle-Zélande) ont assisté à une hausse des adhésions lors de la pandémie en devenant indispensables aux travailleurs. En Inde, la SEWA a enregistré une forte augmentation des adhésions, passant de 1,6 million à 1,87 million en 18 mois, en partie grâce aux précédents efforts de numérisation, qui ont largement simplifié la tâche des membres dirigeants pour organiser les travailleurs dans leurs communautés, et même offrir des services tels que les consultations médicales à distance.
- **RECONNAISSANCE DE LA COVID-19 COMME UNE MALADIE PROFESSIONNELLE:** Plusieurs campagnes syndicales ont réussi à faire reconnaître la Covid-19 comme une maladie professionnelle⁸ et, dans certains cas, les personnels de soins et de santé touchés par la pandémie ont demandé une indemnisation, comme en Finlande et aux Philippines.

⁸ <https://www.ituc-csi.org/covid-19-98-des-travailleurs-dans>



Maryvonne Nicolle, secrétaire internationale de la CFDT-Santé Sociaux, France

Une hausse de salaire historique pour tous les personnels de santé et des services sociaux

«Depuis 2015, le slogan de la fédération CFDT Santé-Sociaux est 'Je suis une richesse'. Il est dommage, voire cynique, de prendre conscience de la richesse et des besoins de notre secteur au moment d'une crise sanitaire alors que depuis 10 ans des mesures d'économies majeures ont été imposées. Nous avons organisé une grève le 15 juin 2020 pour demander l'attribution d'une prime Covid universelle et égalitaire pour tous les employés du secteur sans distinction, la reconnaissance de la Covid comme une maladie professionnelle, et le paiement et/ou la récupération des heures supplémentaires en lien avec la Covid-19. À l'issue de sept semaines de négociations, de mobilisations des travailleurs et d'actions médiatiques, nous avons réussi à obtenir une augmentation de 183 euros nets par mois pour un peu plus d'un million d'employés et de travailleurs contractuels de la santé, des services sociaux et des administrations médico-sociales de la fonction publique hospitalière. Par ailleurs, après des années de sous-investissement chronique, les syndicats ont pu obtenir un budget annuel de 7,5 milliards d'euros à répartir entre les travailleurs titulaires et contractuels des établissements de santé et des EHPAD des secteurs public, volontaire et privé. Cet accord comprend également le passage des aides-soignants et des assistantes maternelles à une catégorie supérieure (catégorie B), ce que demande la CFDT Santé-Sociaux depuis dix ans, et une revalorisation des travailleurs de catégorie C (agents des services hospitaliers), se traduisant par une hausse de 15% de leur salaire. Il aura fallu une pandémie, mais nos revendications ont enfin été entendues. Pour la CFDT Santé-Sociaux, il s'agit d'une première étape vers la reconstruction d'un système de santé et de services sociaux qui soit apte à appréhender l'avenir, mais c'est tout de même une victoire importante.»



- **ASSISTANCE JURIDIQUE:** De nombreux syndicats ont traité davantage de dossiers juridiques au cours de la pandémie pour garantir le respect des droits des travailleurs. Le syndicat allemand de l'éducation, la GEW, a donné des conseils juridiques à ses membres lorsque les employés ont été contraints au chômage partiel pour une rémunération inférieure, ou à la quarantaine sans rémunération, par exemple.
- **RECONNAISSANCE DES TRAVAILLEURS INFORMELS:** Les organisations de syndicats et de travailleurs ont aidé à remporter de nombreuses victoires pour les travailleurs informels, plus précisément les travailleurs domestiques. Au Chili, les travailleurs domestiques ont obtenu le droit à une assurance-chômage pendant la pandémie et, dans d'autres pays, comme la République dominicaine, l'Afrique du Sud et les Philippines, les travailleurs domestiques figurent désormais dans les programmes d'aide gouvernementaux, grâce aux efforts de sensibilisation des syndicats de travailleurs domestiques.
- **SOUTIEN INFORMATIQUE:** Certaines organisations, telles qu'ACT-Philippines et la FITD, ont réussi à fournir un soutien informatique, notamment du matériel et des aides pour accéder à Internet et faciliter la coordination des réunions en ligne, donc optimiser la communication avec les membres. Elizabeth Tang, la secrétaire générale de la FITD, a expliqué: «Nos organisateurs ont reçu des financements pour leurs données et leurs déplacements, afin de leur permettre de rester en contact avec les membres, ce qui nous a aidés à mettre en valeur les activités des syndicats de travailleurs domestiques et à montrer à quel point nous sommes utiles.»



Janhavi Dave, coordinatrice internationale de HomeNet International, Inde

Lancement d'un nouveau réseau mondial

«Nous avons inauguré HomeNet International lors d'un congrès virtuel les 23-24 février 2021. L'objectif de HomeNet International est d'améliorer la visibilité des travailleurs à domicile et d'obtenir la reconnaissance de leur travail. Nous voulons également renforcer la solidarité entre les organisations de travailleurs à domicile et exploiter notre dimension mondiale pour influencer les gouvernements et les employeurs à tous les niveaux. Nous venons de contextes très différents – politiquement, socialement, culturellement – mais nos problématiques sont semblables. Par exemple, une des raisons pour lesquelles les personnes font appel au travail à domicile est la charge injuste du travail de soins – un travail invisible et non rémunéré. Les femmes s'occupent de leurs enfants, des personnes âgées ou malades; elles cuisinent, elles font le ménage, elles vont chercher de l'eau. Au cours de la pandémie, HomeNet-Asie du Sud a étudié l'impact de la Covid-19 sur les travailleurs à domicile de sept pays et a constaté que les responsabilités de soins des travailleurs à domicile avaient augmenté d'environ 55 à 60% pendant la pandémie alors que leur travail rémunéré avait totalement chuté. Avec la pandémie, de nombreuses personnes comprennent enfin les difficultés que rencontrent les travailleurs à domicile. Certes, nous parlons de deux tranches de revenu très différentes – HomeNet travaille généralement avec des travailleurs à domicile pauvres et à faible revenu, alors que la pandémie a généré une multitude de télétravailleurs, c'est-à-dire des personnes qui travaillent virtuellement en ligne. Mais maintenant que les gens comprennent mieux la difficulté du travail à la maison, nous avons la possibilité de vraiment faire avancer la situation des travailleurs à domicile.»



Caroline Heller, présidente du groupe des spécialistes des garderies, GEW Bade-Wurtemberg, Allemagne

Faire vacciner les enseignants

«La plus grande réussite de notre syndicat, la Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Syndicat des travailleurs de l'éducation et des sciences – GEW), est probablement d'avoir donné la priorité aux enseignants pour la vaccination contre la Covid-19 en février. Suite à cela, de nombreux enseignants de tous les secteurs du système éducatif allemand se sont fait vacciner. Face aux taux d'infection très contrastés entre les enseignants et les élèves à l'heure actuelle, je crois que c'est ce qui va nous aider le mieux à laisser les écoles ouvertes cet automne et cet hiver, et à assurer la sécurité des enseignants et des enfants. Par ailleurs, la GEW a demandé des EPI dès le début de la pandémie. Des masques ont été distribués gratuitement aux enseignants du primaire en février, puis dans d'autres domaines du système éducatif. Des tests gratuits ont été proposés aux élèves et aux enseignants au même moment et, plus tard, des tests gratuits ont eu lieu deux fois par semaine dans les établissements scolaires; en fonction du taux d'infection du coronavirus, cette mesure est toujours obligatoire. À l'école, les masques sont obligatoires pour les élèves, ce qui contribue largement à la sécurité de tous. Toutefois, le taux d'infection dans le secteur de l'éducation préscolaire et de la petite enfance est nettement plus élevé que dans les écoles.»

Investissement dans les soins et réorganisation du secteur des soins

Depuis le début de la crise de Covid, les syndicats et leurs alliées de la société civile cherchent à plaider en faveur d'une hausse des investissements dans les soins et de la réorganisation du secteur. Une des principales revendications consiste à demander aux gouvernements, aux responsables politiques et aux employeurs de reconnaître que l'accès à la santé et aux soins est un droit humain fondamental. Comme le souligne Carolina Espinosa, de l'ISP, «les États ont la responsabilité de dispenser un soin universel et transformateur pour jeter les fondations d'une réelle égalité.» Pour ce faire, il faut s'organiser pour empêcher la marchandisation et une privatisation accrue des soins, augmenter le financement dans l'ensemble du secteur et garantir des services publics de soins de qualité au moyen d'une fiscalité progressive. Dans cette perspective, l'ISP a lancé une campagne mondiale pour reconstruire l'organisation sociale du soin autour des 5R⁹: Reconnaître (la valeur du travail de soins et le droit humain aux soins), Récompenser (meilleurs salaires, pensions décentes, meilleures conditions de travail et protection sociale), Réduire (la charge du travail de soins non rémunérés pour les femmes), Redistribuer (modifier la division sexuelle du travail) et Reprendre en main (c'est l'État qui devrait prendre en charge les services publics de soins).

Les syndicats de certains pays, comme la Thaïlande et le Ghana, demandent l'élargissement de l'assurance de santé pour atteindre une couverture de santé universelle, tandis que d'autres militent pour l'extension de la protection sociale, des protections et des droits relatifs au travail, plus spécialement pour les travailleurs risquant d'être exposés – ou déjà soumis – aux pires formes de précarité ou de dangerosité du travail, tels que les travailleurs migrants, les travailleurs domestiques, les vendeurs de rue et d'autres travailleurs de l'économie informelle.

De surcroît, StreetNet appelle à ce que les travailleurs à risque puissent accéder à des services de garde d'enfants financés par des fonds publics. Dans certains cas, les syndicats essaient de mettre en place, ou ont déjà mis en place, leurs propres centres d'accueil pour enfants. En Inde, par exemple, l'association des travailleuses

indépendantes SEWA gère depuis plusieurs décennies des coopératives de garde d'enfants, dans les zones urbaines et rurales, financées par des employeurs, des donateurs et les cotisations des travailleurs. Bien que les centres soient fermés depuis le début de la pandémie, le personnel a bénéficié de services de proximité d'une importance capitale.

Outre l'appel à la hausse de salaire pour tous les personnels de santé, de soins et d'éducation préscolaire et de petite enfance, les syndicats engagent actuellement un dialogue social avec les gouvernements dans le but de renforcer les droits des travailleurs dans le secteur des soins – droit d'organisation, droit de négociation collective et droit de réunion, notamment pour les travailleurs informels et migrants –, de recruter davantage de personnel et d'améliorer le taux de maintien des personnels à leur poste. Les syndicats exigent également des investissements accrus dans les services publics de santé et de soins.

Selon les prévisions, le secteur des soins devrait devenir l'un des plus grands pourvoyeurs d'emplois verts (à faible intensité de carbone) à l'avenir¹⁰; c'est pourquoi certains syndicats pressent les gouvernements d'investir dans des emplois respectueux du climat afin de recruter les personnes qui ont perdu leur emploi au cours de la pandémie. Les syndicats cherchent aussi à améliorer la compréhension générale des métiers propres au soin à la personne. Voici ce qu'en dit Jyoti Macwan, la secrétaire générale de la SEWA: «Quel est le rôle de l'environnement dans l'économie des soins? Les travailleurs agricoles que nous avons formés à l'agriculture sans produits chimiques ni pesticides nocifs, nous posent la question: 'Ne sommes-nous pas des travailleurs de soins nous aussi?' Il en est de même avec les agents de collecte des déchets et les personnes qui travaillent dans la gestion des forêts ou de l'eau. Si les travailleurs prennent soin de la terre et de l'environnement, ne sont-ils pas également des travailleurs de soins?»

Pour finir, les syndicats attirent l'attention sur les répercussions de l'augmentation du travail de soins non rémunéré, dont les femmes ont assumé une responsabilité

⁹ <https://publicservices.international/resources/news/changing-the-course-and-discourse-on-inequality-and-the-global-care-crisis?id=11625&lang=en>
¹⁰ <https://inthesetimes.com/article/green-new-deal-climate-labor-domestic-workers-nannies-house-cleaners>

disproportionnée pendant la pandémie. «La société patriarcale aime voir le soin comme une sorte ‘d’aide’ plutôt que comme un type de ‘travail’ important», a indiqué Adriana Rosenvaig, d’UNI Global Union, se faisant l’écho des appels à davantage d’alliances entre les syndicats, la société civile, les bénéficiaires des soins et le grand

public. «Nous devons lutter contre la fragmentation – nous devons essayer d’adopter une vision commune. Nous nous battons pour le droit humain à prendre soin d’autrui et à être pris en charge. Il ne suffit pas d’applaudir tous les soirs à nos fenêtres. Nous avons besoin de contrats en bonne et due forme et de salaires décents.»



Jyoti Macwan, secrétaire générale de la *Self-Employed Women’s Association* (association des travailleuses indépendantes – SEWA), Inde

Importance des services de garde d’enfants pour les travailleuses informelles

«Avant la crise de Covid, nous assurions la gestion de 11 centres d’accueil d’enfants de 0 à 6 ans en milieu urbain et de 35 centres en milieu rural. La garde d’enfants est un service très important, en particulier pour les travailleuses informelles. Si leurs enfants sont en sécurité, nourris et pris en charge, elles peuvent se rendre au travail régulièrement, ce qui contribue à la fois à la sécurité de l’emploi et à la sécurité de revenu. Nous veillons à proposer des services de garde compatibles avec les heures de travail de nos membres. Nous sommes présentes jusqu’à ce que la dernière mère soit venue chercher son enfant. Nos centres sont gérés par des membres de la SEWA que nous avons formées à l’enseignement, ce qui crée également des opportunités. Or, la pandémie a tout bouleversé. Tous nos centres ont été fermés pendant la pandémie, ce qui a vraiment affecté nos membres. Si une femme doit aller travailler et qu’il n’y a personne pour s’occuper de son enfant, que doit-elle faire? Et si nos membres ne peuvent pas travailler, elles ne peuvent pas non plus payer leurs cotisations à nos centres, ce qui fait vivre nos services. Nous avons fourni des services de proximité, préparé des repas nourrissants, que nous avons livrés nous-mêmes sur place. Nous avons aussi proposé un nombre limité d’activités pour les enfants parce qu’on ne peut pas arrêter du jour au lendemain d’œuvrer à leur développement. Nous gardons les enfants en groupes restreints, en respectant tous les protocoles de sécurité contre la Covid et nous travaillons en groupes décalés et sur des temps de garde plus courts. Mais nous ne savons pas quand les centres rouvriront, alors pour le moment notre objectif est de faire vacciner tous nos membres et leurs enfants de plus de 18 ans.»



Et après la Journée d'action mondiale?

Les participants ont étudié certaines des méthodes et des stratégies à mettre en œuvre afin que la prochaine Journée d'action mondiale pour les soins soit la plus efficace possible. Bien que les activités aient uniquement lieu en ligne, ce qui est une difficulté pour certains membres, les propositions portent sur des webinaires, des actions dans les médias sociaux et d'autres contenus en ligne sur le thème de l'investissement dans les soins et sur le travail décent dans le secteur des soins. Les participants ont également demandé une meilleure sensibilisation des membres au niveau national et une solidarité plus forte entre les syndicats nationaux, les organisations de la société civile et d'autres alliées.

Mais après le 29 octobre, les syndicats et leurs alliées s'accordent à dire qu'il est nécessaire de parler d'une seule voix pour faire en sorte que la valeur économique et sociale du travail de soins, rémunéré ou non, devienne la pierre angulaire d'une société plus égalitaire. Il est indispensable de garantir un salaire décent et des conditions de travail décentes, notamment des ressources

humaines suffisantes, un salaire égal pour un travail de valeur égale, des possibilités de formation, ainsi que la santé et la sécurité au travail. Le droit de liberté syndicale et de négociation collective pour tous les personnels du soin et des services à la personne, aussi bien dans l'économie formelle qu'informelle, est un élément fondamental, au même titre que l'investissement dans des services publics de santé et de soins de qualité qui tiennent compte de la dimension de genre. La protection sociale universelle doit disposer de financements suffisants et être accessible à tous les travailleurs et travailleuses, indépendamment du statut relatif à l'emploi ou à la migration, de la race, du handicap, de l'identité ou de l'orientation sexuelles, de l'âge ou du niveau de revenus. L'égalité et la non-discrimination au moment du recrutement, le maintien des employés à leur poste, l'accès aux possibilités de formation et de promotion sont autant d'éléments primordiaux. Et au centre de la protection sociale universelle, les gouvernements, les employeurs et les travailleurs doivent lutter pour faire respecter le droit de chacun de travailler et de vivre dans la dignité.



**DES INVESTISSEMENTS
ET UN TRAVAIL DÉCENT
DANS LES SOINS**

**Journée d'action
mondiale pour les soins
29 octobre 2021**



