



RÉUNION RÉGIONALE DU SECTEUR DE SANTÉ 6-8 décembre 2022 - São Paulo, Brésil

PROPOSITIONS

Réaffirmant que la santé est un droit pour tous et toutes et un bien public, donc universel, équitable, avec des systèmes intégrés, de bonne qualité et bien financés, avec un nombre suffisant de professionnels/professionnelles ayant de bonnes conditions de travail.

- I- Créer la Fédération régionale de la santé des Amériques, en élisant un organe directeur composé d'un maximum de quatre représentants titulaires de chaque sous-région de l'ISP. Chaque représentant titulaire peut avoir un/e suppléant/te et la représentation totale doit être équilibrée entre les genres ou au moins 50% de femmes.
- II- Ce collectif aura jusqu'à la fin de 2023 pour organiser le statut de la nouvelle fédération, en déterminant la composition des postes, le processus électoral et d'autres questions de la fédération.
- III- La nouvelle Fédération intégrera tous les personnels de santé, qu'ils travaillent dans des services de santé publics, privés, semi-privés ou externalisés, car la prévention, la promotion et les soins ont toujours été et seront toujours une politique publique développée sous le contrôle de l'État.

En 2023, les priorités de travail de la fédération seront les suivantes :

1. **Droits syndicaux** : La liberté d'association reste une question régionale pour les travailleurs/travailleuses de la santé, tant dans le secteur public que privé. La réglementation de la négociation démocratique et efficace, le droit de grève et la pleine liberté d'association restent une priorité. Échanger les bonnes et mauvaises expériences, porter plainte auprès de l'OIT, de l'OEA et d'autres espaces nationaux et internationaux, articuler une action de solidarité forte et dénoncer chaque fois qu'un droit est violé doit être une tâche quotidienne de la nouvelle fédération. Une question fondamentale pour les droits est qu'ils doivent être complets, c'est-à-dire qu'ils doivent inclure tout le monde, en luttant contre toutes les formes de précarité dans le travail de santé.
2. **Féminisation du secteur** : Dans les Amériques, en 2020, on comptait environ 9 millions de personnes travaillant dans le secteur de la santé, y compris les agents

de prévention et les agents communautaires, dont 70% de femmes. Il existe une forte ségrégation professionnelle sexuée dans le secteur, qui concentre les femmes dans les niveaux professionnels et d'emploi du milieu au bas de la pyramide de l'emploi. La forte féminisation du secteur influe sur la sous-évaluation sociale et économique qui affecte les niveaux de salaire et les conditions de travail. Cette tendance est latente tant dans le secteur public que dans le secteur privé. Par conséquent, le travail syndical doit soutenir la défense du travail décent dans ses quatre piliers fondamentaux (emploi, protection sociale, droits du travail et dialogue social), augmenter la représentation des femmes dans les directions syndicales du secteur, ainsi que la défense contre la violence et le harcèlement dans le monde du travail, y compris celui des tiers.

3. **Traité sur les pandémies** : discuter de la participation de l'ISP aux discussions sur cette question à l'OMS, en subventionnant des points et en transmettant nos points de vue aux gouvernements nationaux des pays où cela est possible, afin de renforcer la lutte mondiale pour un bon traité. Des questions telles que la prévention, la préparation du personnel et les conditions de travail pendant les épidémies, y compris un équipement de protection individuelle adéquate et suffisante, doivent figurer parmi nos priorités. L'impact sur les familles des travailleurs/travailleuses de la santé doit être inclus dans ces discussions. Un tel traité devrait être contraignant, et non volontaire.
4. **Patentes** : étant donné l'impossibilité financière de continuer à vacciner notre population et les travailleurs/travailleuses de la santé contre le COVID et ses variantes, ainsi que de continuer à payer de façon exorbitante les médicaments et les nouvelles technologies, la rupture des brevets temporaires ou permanents en fonction des besoins publics devrait être un combat permanent de la Fédération.
5. **L'OIT** : accompagner les discussions sur la Convention 149 à l'OIT, qui inclut les conditions d'emploi et de travail des infirmières, en plaidant pour leur adéquation avec les améliorations du texte, ainsi que pour leur mise en œuvre effective au niveau des pays. Continuer à travailler pour assurer le plein respect de toutes les conventions de l'OIT, en particulier les conventions 151, 154 et 190.
6. **Santé mentale** : c'est l'un des thèmes centraux pour les travailleurs/travailleuses de la santé et il devrait faire l'objet d'une plus grande attention en 2023, par exemple en promouvant au moins une activité d'échange et de formation sur les expériences de soins de santé mentale pour les travailleurs de la santé.
7. **Crise du personnel de santé** : Des milliers de travailleurs/travailleuses quittent le secteur des soins de santé et beaucoup d'autres prévoient de le faire. Cela provoque des pénuries critiques et dangereuses dans certains pays. Les travailleurs/travailleuses quittent le secteur en raison de l'épuisement professionnel, des longues heures de travail, de la lourdeur de la charge de travail des patients et des conditions de travail précaires causées par la réduction des coûts et la recherche du profit. Il faut faire face aux pénuries de personnel de santé

et d'emplois permanents de bonne qualité, où les travailleurs/travailleuses sont pleinement valorisés pour leur travail. Le coût financier élevé de l'éducation des travailleurs/travailleuses de la santé limite l'entrée de nouveaux travailleurs.

8. **La migration** : Le flux migratoire des travailleurs/travailleuses de la santé des pays moins développés vers les pays plus développés de la même région est un problème transversal qui est alimenté par la forte féminisation du secteur, affectant les niveaux de salaire et les conditions de travail, et par la crise du personnel de santé. Les politiques migratoires concernant les travailleurs/travailleuses de la santé doivent être examinées, débattues et remises en question.
9. **Séquelles du COVID** : étant donné qu'en Amérique, le nombre de décès et de séquelles dus aux pandémies est parmi les plus élevés au monde, il s'agit d'une question que nous devons aborder en motivant les politiques nationales de réhabilitation et en échangeant les meilleures pratiques, y compris les impacts sur les familles des travailleurs/travailleuses de la santé
10. **Entreprises transnationales (ETN)** : continuer à cartographier les pratiques fiscales, le lobbying et les structures et acquisitions de ces entreprises dans la région, organiser les travailleurs pour des accords-cadres mondiaux et régionaux.
11. **Numérisation** : partager des documents sur la numérisation dans le domaine de la santé, stimuler les études et l'échange de politiques publiques sur le sujet, en particulier sur les réglementations relatives au télétravail, l'adoption de nouvelles technologies, l'externalisation technologique et la privatisation par la technologie, la transformation de bons emplois en travail temporaire, et la déréglementation qui en découle lorsque le travail de santé est retiré des hôpitaux. Nous devons nous opposer à la privatisation des données, car elle réduit les données nécessaires à l'élaboration de bonnes politiques de santé.
12. **Le chaos climatique** : nous devons approfondir le débat sur les questions environnementales, en préconisant la réduction de la production de déchets sur nos lieux de travail et l'utilisation de matériaux qui augmentent les émissions de carbone, ainsi qu'en proposant des politiques publiques de prévention des accidents liés au climat et une préparation adéquate de la structure sanitaire en cas de catastrophe. Nous devrions travailler avec le cadre de Sendai des Nations Unies, qui définit que l'État a le rôle principal dans la réduction des risques de catastrophe, mais que les responsabilités devraient être partagées avec d'autres parties prenantes, y compris les gouvernements locaux et le secteur privé.
13. **Croissance** : nous devons utiliser cette organisation régionale pour renforcer les entités de chaque pays, en soutenant la croissance non seulement du nombre de membres de chaque entité par des actions d'organisation, mais aussi en cherchant de nouvelles entités pour rejoindre notre entité régionale. Il s'agit notamment de combattre l'augmentation de la précarité et d'identifier les bonnes politiques qui permettent de retenir les travailleurs/travailleuses.

14. Manifeste politique de la nouvelle Fédération : Dès que possible, les coordinateurs de la Fédération de la santé de l'ISP doivent rédiger une lettre politique à envoyer aux gouvernements, à l'OPS, à l'OIT, à l'OMS et à l'ensemble du système des Nations Unies, soulignant l'importance du travail dans le domaine de la santé et la précarité dont nous souffrons dans le développement de nos activités, une situation qui a été aggravée par la pandémie.

Chaque sous-région devra nommer quatre membres titulaires et quatre membres suppléants de la Fédération avant la fin du mois de décembre. Cet organe se réunira virtuellement au moins tous les deux mois et sera responsable de l'exécution de ce plan d'action, avec le soutien d'Euan Gibb pour l'ISP, et de tout le personnel régional.

Les affiliés de l'ISP dans les Caraïbes seront invités à participer à cette fédération. Une nouvelle rencontre régionale devrait être organisée fin 2023 pour suivre l'organisation de la nouvelle Fédération et réévaluer son plan d'action. Des délégués de Cuba seront invités à cette réunion. La Fédération participera au XVIIe congrès de l'ALAMES (Association latino-américaine de médecine sociale et de santé collective), prévu du 17 au 21 juillet 2023 à Buenos Aires, en Argentine. Le travail de la fédération doit s'articuler chaque fois que possible en alliance avec les organisations de la société qui défendent l'égalité dans les services publics de qualité, en plaçant les personnes au-dessus du profit !