



Stratégie d'intervention syndicale contre la maladie à virus Ebola (EVD) 2014-16

OCTOBRE 2014

L'Internationale des services publics (ISP) est une fédération syndicale internationale qui représente 20 millions de femmes et d'hommes qui travaillent dans les services publics de 150 pays à travers le monde. L'ISP défend les droits de l'homme et la justice sociale et préconise l'accès universel à des services publics de qualité. L'ISP travaille avec les Nations Unies et en partenariat avec des organisations syndicales et de la société civile. psi@world-psi.org | www.world-psi.org

Introduction

La catastrophe humanitaire qui a frappé l'Afrique de l'Ouest depuis la dernière flambée de la maladie à virus Ebola (EVD) a révélé les faiblesses structurelles et systémiques des systèmes de soins de santé des pays touchés, mais pas uniquement. En effet, avec le recensement de personnes infectées et décédées des suites de l'EVD aux États-Unis et en Espagne, il apparaît évident que les lacunes des systèmes de soins de santé du Liberia, de Guinée et de Sierra Leone ont non seulement un impact direct sur les pays voisins, mais également sur des pays plus éloignés.

À la fin de la troisième semaine d'octobre 2014, près de 5 000 personnes avaient trouvé la mort des suites de l'EVD, et de nombreux autres décès pourraient également être imputés à ce virus. Cette tragédie se révèle d'autant plus terrible qu'en date du 19 octobre 2014, 416 travailleurs/euses de la santé avaient contracté l'EVD après avoir dispensé des soins à des patients infectés. Parmi ces travailleurs/euses de la santé, 244 sont décédés – à ce jour, le personnel de santé représente 5% de l'ensemble des décès officiels dus à l'EVD en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone.¹

Les équipements de protection individuelle (EPI) inadéquats, les environnements de travail peu sûrs, les infrastructures médiocres, la surexposition aux environnements dangereux (en raison d'un manque de personnel), ou encore l'absence totale de ressources appropriées en vue de pouvoir traiter le nombre d'infections, représentent autant de facteurs responsables du décès de ces travailleurs/euses de la santé. En outre, différents rapports transmis à l'ISP révèlent que les travailleurs/euses de la santé décédés n'étaient pas couverts par les systèmes de sécurité sociale (déjà nettement insuffisants),

laissant ainsi leur famille – si elle avait survécu – dans le dénuement le plus total.

L'insécurité apparaît désormais comme une véritable menace. En effet, selon certains rapports, les travailleurs/euses de la santé impliqués dans des activités de sensibilisation à l'EVD sont la cible d'attaques et d'assassinats (à l'instar des travailleurs/euses de la santé tués pour avoir participé à des campagnes de vaccination contre la polio).

Contexte

Dès le mois d'avril 2014, les affiliés de l'ISP ont commencé à signaler des cas de travailleurs/euses de la santé décédés après avoir soigné des patients atteints de l'EVD. Ils ont tenté de faire figurer ces problématiques (parmi d'autres) à l'ordre du jour du sommet des ministres de la Santé d'Afrique de l'Ouest, organisé le même mois à Monrovia. En juillet, les affiliés de l'ISP membres du réseau des syndicats de la santé de l'Afrique de l'Ouest (WAHSUN) ont sensibilisé l'opinion publique au rôle majeur des syndicats pour que les systèmes de santé soient capables de réagir face aux situations de crise, telles que les épidémies d'EVD. Malheureusement, si ces organisations de travailleurs/euses ont rapidement tiré la sonnette d'alarme, leurs voix ont été complètement ignorées.

Avant la flambée de l'EVD, les conditions de travail des travailleurs/euses de la santé d'Afrique de l'Ouest étaient à l'image des systèmes de santé publics en Afrique de l'Ouest : inadéquates, faiblement financées, trop lourdes et manquant de ressources. Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), des systèmes de santé adéquats requièrent 41 travailleurs/euses de la santé pour 10 000 personnes. Pourtant, le nombre de travailleurs/euses de la santé pour 10 000

¹ Organisation Mondiale de la Santé (OMS) **Ebola Response Roadmap: Situation Report** 22 Octobre 2014 <http://ow.ly/Dh6Qr> consulté le 23 Oct 2014

habitants s'avère bien inférieur dans les pays suivants:²

- Guinée 2/10.000
- Liberia 3/10.000
- Nigeria 20/10.000
- Sénégal 5/10.000
- RD du Congo 4/10.000

Les conséquences funestes de l'épidémie d'EVD doivent être considérées comme une tragédie découlant de décennies d'absence d'investissements dans les systèmes de santé du secteur public et, plus particulièrement, de l'inadéquation des efforts de reconstruction entamés au lendemain de la guerre civile au Liberia et en Sierra Leone.

La réponse générale immédiate à la flambée de l'EVD sera essentiellement d'ordre « technique » et « logistique » : mobilisation d'aide extérieure, ressources effectives, infrastructures, etc. Cependant, de telles réponses occultent le problème structurel et politique à long terme : des systèmes de santé publics défectueux, imposant des conditions de travail indécentes et ne respectant pas les droits des travailleurs/euses, et se révélant absolument incapables d'offrir une couverture universelle, encore moins dans un contexte de catastrophe sanitaire majeure.

Stratégie d'intervention syndicale

Pour relever ce défi de taille, il s'avère dès lors crucial de mettre en place une stratégie d'intervention syndicale. À l'heure actuelle, il apparaît primordial de s'attaquer en priorité au caractère politique du problème. L'ISP occupe une place de choix pour représenter activement les intérêts « politiques », et ce, non seulement des travailleurs/euses de la santé et de leurs syndicats, mais également de l'ensemble de la communauté qui doit pouvoir accéder à un système de santé public de qualité. En effet, l'ISP et ses affiliés comprennent et connaissent les éléments sur lesquels reposent les systèmes de soins de santé publics de qualité.

Dans le cas présent, nous devons également veiller à ce que la stratégie syndicale ne dévie pas sur les types d'aide suivants:

1. charité ;
2. remplacement de l'État.

Dans le premier cas, l'ISP doit reconnaître qu'elle ne peut pas agir en tant qu'organisme de protection sociale, bien que des motifs et raisons légitimes puissent dans certains cas justifier une assistance directe aux membres des syndicats. La pression financière peut se révéler considérable et dépasser de loin tout ce que l'ISP peut apporter.

Dans le deuxième cas, l'ISP ne doit pas s'impliquer dans des activités qui relèvent de la responsabilité de l'État. Notre mission consiste à exhorter ce dernier à assumer son rôle de fournisseur de systèmes de soins de santé de qualité, et non à nous impliquer dans les domaines où il échoue. Des raisons pratiques et politiques sous-tendent cette décision. Sur le plan pratique, nos membres pourraient se retrouver dans des situations extrêmement dangereuses (par exemple : comment un syndicat peut-il décider à lui seul la répartition des EPI ? Et comment peut-il déterminer seul quelles communautés doivent être ciblées par les campagnes de sensibilisation au virus Ebola ?) Sur le plan politique, nous risquons de contrer nos propres arguments en faveur de systèmes de soins de santé publics de qualité, de promouvoir la transformation du système de santé en ONG, ou, au pire, de favoriser l'intrusion de sociétés par le biais de partenariats public-privé.

La force unique de l'ISP ne repose pas sur la capacité financière de ses membres, mais plutôt sur notre aptitude sectorielle, collective et sociale à influencer, à mobiliser et à susciter un changement progressif. Tel est le cadre socio-politique général qui doit soutenir nos interventions dans le contexte d'une réponse syndicale à l'EVD, ainsi que nos tentatives de reconstruction des systèmes de santé publics en Afrique de l'Ouest.

Actions

Au vu de ces conclusions, l'ISP doit se concentrer sur deux objectifs à l'échelle nationale, régionale et mondiale. Le premier objectif immédiat vise à

² Organisation Internationale du Travail (OIT) **Shortage of skilled health workers, by country** <http://ow.ly/Dh73S> consulté le 2 Oct 2014. Aucune information disponible pour la Sierra Leone.

soutenir les campagnes syndicales en faveur de l'amélioration des conditions de travail des travailleurs/euses de la santé et du personnel associé dans les pays d'Afrique de l'Ouest touchés par l'épidémie. Le deuxième objectif s'articule en deux parties :

- tout d'abord, promouvoir le rôle des syndicats dans le cadre de la planification de l'éradication de l'EDV ;
- ensuite, mener une campagne en faveur de l'amélioration et du développement des systèmes de santé du secteur public d'Afrique de l'Ouest.

Les détails de cette démarche sont mis en lumière dans la matrice du projet de stratégie d'intervention présentée ci-dessous.

Afin d'appliquer cette stratégie d'intervention, l'ISP doit pouvoir compter sur une équipe de représentants travaillant sur le terrain. Cette équipe serait composée :

- de représentant(e)s chargés des activités à l'échelle nationale en Guinée, en Sierra Leone, au Liberia et en République Démocratique du Congo (RDC) ;
- d'un agent de liaison des organisations régionales (principalement l'OIT et la CEDEAO) basé à Abuja (Nigeria) ;
- d'un coordinateur régional, responsable de l'organisation de toutes les activités, basé à Accra.

L'ISP tente de réunir les fonds nécessaires à la réalisation de ces opérations.

Avant de nous engager dans un nouveau programme pour l'Afrique de l'Ouest, nous devons connaître nos forces et nos faiblesses dans le contexte actuel. En Guinée, au Liberia et en Sierra Leone, les syndicats qui représentent les travailleurs/euses de la santé sont relativement faibles (en raison de l'environnement extérieur, de la répression, ainsi que de problèmes internes). L'ISP doit renforcer la capacité de ces syndicats à mener à bien la campagne en faveur de l'amélioration des conditions des travailleurs/euses de la santé. Parallèlement, le Nigeria et le Ghana peuvent compter sur des syndicats des travailleurs/euses de la santé relativement solides. L'ISP doit dès lors tirer profit

de leur détermination et solliciter leur participation active.

La situation au Sénégal, au Nigeria et en RDC peut également permettre de tirer d'importants enseignements. À la mi-octobre, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la flambée d'EVD au Sénégal et au Nigeria était terminée.³ Nous devons analyser le rôle joué par les syndicats dans ce cadre et évaluer si nous pouvons en retirer des expériences syndicales à partager avec d'autres pays. En RDC, l'épidémie actuelle semble être plus contenue, mais le pays peut compter sur un affilié relativement solide, qui collabore depuis longtemps avec l'ISP.

Enfin, il s'avère important de mettre en lumière le problème de la viabilité à long terme de cette intervention – à savoir la possibilité que, sans soutien externe, les syndicats locaux puissent poursuivre ces actions après 2016. Cependant, cet objectif ne figure pas au rang de priorité au moment présent. Au vu des circonstances, il serait utopique de tabler aussi rapidement sur un tel résultat. La proposition formulée dans le présent document doit être considérée comme une réponse immédiate à la crise : d'ici la fin 2016, nous analyserons et évaluerons la faisabilité de ces objectifs de viabilité à long terme.

Conclusion

Même si des centaines de milliers – voire de milliards – de dollars et d'euros peuvent être débloqués et mobilisés pour l'Afrique de l'Ouest, nous ne nous attendons pas à ce que les services de soins de santé publics des pays d'Afrique de l'Ouest changent du jour au lendemain.

Cependant, nous pouvons espérer qu'en adoptant une approche syndicale active, l'ISP et ses membres pourront prendre part aux processus décisionnels destinés à enrayer cette crise. Dans ce contexte, nous pouvons nous investir activement dans la promotion de systèmes de santé publics de qualité, le renforcement des capacités des syndicats en matière de mobilisation et l'amélioration des

³ WHO declares end of Ebola outbreak in Nigeria <http://ow.ly/DhaCx> Consulté le 23 Octobre 2014; La flambée de maladie à virus Ebola au Sénégal est terminée <http://ow.ly/DCL3m>, consulté le 23 octobre 2014

conditions des travailleurs/euses du secteur de la santé et du personnel associé.

L'objectif principal de l'ISP est de faire en sorte que d'ici la fin 2016, les syndicats affiliés aient lancé des campagnes et scellé des alliances en vue de mener à bien les missions susmentionnées. En fin de compte, nous avons la possibilité de faire évoluer les débats et l'orientation du modèle dominant du développement des systèmes de santé : la flambée actuelle d'EVD lève clairement le voile sur la menace pesant sur la société dans son ensemble, lorsque cette dernière ne dispose pas de systèmes de santé publics de qualité.

PROJET – Matrice de la stratégie d'intervention syndicale de l'ISP contre la maladie à virus Ebola (EVD) 2014/2016

Zones d'intervention PRINCIPALES Guinée, Liberia, Sierra Leone, République Démocratique du Congo (RDC)
Zones d'intervention SECONDAIRES Ghana, Nigeria

Objectif	Résultats escomptés	Indicateurs	Réf.	Activités
Améliorer la santé et la sécurité au travail (SST), ainsi que les conditions des travailleurs/euses de la santé dans les pays touchés par l'épidémie d'EVD	<p>Les syndicats soumettent des propositions nationales et régionales complètes au regard de la SST et des conditions de travail des travailleurs/euses de la santé.</p> <p>Les syndicats appellent les gouvernements, ainsi que les organisations régionales et internationales à accepter ces propositions.</p> <p>Des accords et des protocoles d'accord sont conclus entre les syndicats et les gouvernements nationaux.</p> <p>Les syndicats ont désigné des responsables et renforcé leurs capacités en interne, en vue de mener une campagne sur la capacité d'intervention et les problèmes liés à l'EVD.</p>	<p>Les syndicats ont déterminé les besoins en matière d'EPI.</p> <p>Les syndicats ont mis en lumière les améliorations à apporter aux conditions de travail (temps de travail, rotations, quotas de patients), ainsi que les adaptations nécessaires afin de mieux identifier les dangers liés à la profession.</p> <p>Les syndicats ont formulé des propositions d'amélioration de la sécurité sociale et des conditions de travail (salaires).</p> <p>Les syndicats ont entamé des campagnes poursuivant des objectifs communs.</p> <p>3 agents de liaison de l'ISP/WAHSUN basés en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone, ainsi qu'un coordinateur régional basé à Accra.</p>	TBC	<p>Questionnaire sur les besoins en EPI</p> <p>Étude nationale sur la SST, la sécurité sociale et les conditions de travail</p> <p>Forums syndicaux internationaux sur l'amélioration de la SST</p> <p>Forums syndicaux internationaux sur la sécurité sociale et les conditions de travail</p> <p>Lancement de campagnes, activités médiatiques</p> <p>Activités d'évaluation régionales annuelles</p> <p>Campagnes de lobbying auprès des gouvernements et des représentants régionaux</p>
Impliquer les syndicats de travailleurs/euses de la santé dans le développement de politiques régionales et nationales, ainsi que dans les processus de planification visant : 1) l'éradication de l'épidémie d'EVD en Afrique de l'Ouest et en RDC, ainsi que 2) l'amélioration et le développement des systèmes de santé du secteur public en Afrique de l'Ouest et en RDC	<p>L'ISP et les syndicats des travailleurs/euses de la santé œuvrant dans les pays touchés par l'EVD en Afrique de l'Ouest et en RDC concluent des alliances et publié des déclarations conjointes avec les ONG, les OSC et les organisations communautaires.</p> <p>L'ISP et les syndicats des travailleurs/euses de la santé œuvrant dans les pays touchés par l'EVD en Afrique de l'Ouest et en RDC entreprennent des campagnes conjointes afin de faire réagir la communauté nationale, régionale et internationale face à la flambée de l'EVD, et d'obtenir une réforme des systèmes de santé publics.</p>	<p>Les syndicats ont identifié les propositions nationales et régionales liées au développement, à la réforme et à l'expansion des systèmes de santé du secteur public.</p> <p>Les syndicats ont identifié les ONG, les OSC, les organisations communautaires et autres syndicats impliqués en Afrique de l'Ouest, pouvant constituer des partenaires potentiels.</p> <p>L'ISP et les syndicats ont fait pression sur des organisations internationales, nationales et régionales compétentes (WAHO, CEDEAO, OMS, OIT, BM, FMI) et ont influencé la prise de décisions face à la crise, ainsi que l'élaboration de politiques à long terme.</p> <p>L'ISP a répertorié les interventions et politiques des institutions financières internationales (BAD, FMI, BM).</p>	TBC	<p>Étude sur la réforme des systèmes de santé du secteur public à l'échelle nationale</p> <p>Cartographie des ONG, OSC et organisations communautaires</p> <p>Forums conjoints nationaux, régionaux et mondiaux avec les ONG, les OSC et les organisations communautaires</p> <p>Campagnes de lobbying nationales, régionales et mondiales auprès des IFI, en faveur d'une réforme des systèmes de santé</p>