

PAPIER DE POSITION

PLUS DE SÉCURITÉ SOCIALE, PLUS DE SERVICE PUBLIC, PLUS DE SOLIDARITÉ !

Les leçons de la pandémie de la COVID-19 en matière
de politique sociale et sanitaire

(approuvée par le Congrès extraordinaire à Saint-
Gall le 28 août 2021)



TABLE DE MATIÈRES

Introduction	3
Analyse	4
1. La pandémie exacerbe les inégalités socioéconomiques et en matière de santé	4
a. Les plus vulnérables sont les plus touché-e-s dans leur santé	
b. Les personnes les plus vulnérables sont celles qui sont le plus affectées dans la baisse de revenu	
c. La vulnérabilité psychique	
d. Augmentation des inégalités des chances	
e. Augmentation des inégalités entre hommes et femmes	
2. Le travail de care est essentiel	8
a. Le personnel de santé se dévoue corps et âme pour notre santé à toutes et à tous	
b. L'importance du réseau de soins et des métiers de la santé	
c. Le travail de garde d'enfant et de proches aidant-e-s	
3. La recherche de profit empêche de surmonter la crise	10
a. La pharma maximise ses profits au détriment de la santé des toutes et tous	
b. Les pays pauvres et leurs populations sont laissés pour compte	
c. L'économie numérique fait ses profits sur le dos des travailleuses et travailleurs	
d. Les groupes immobiliers, grands gagnants de la crise	
Nos réponses	14
1. Plus de sécurité sociale	14
2. Plus de service public - briser la logique de la maximisation du profit	16
3. Plus de solidarité : briser le pouvoir des entreprises	18

INTRODUCTION

La pandémie de la COVID-19 est sidérante, tout d'abord par son bilan humain avec des millions de malades et de décès. Elle est aussi inédite du fait de sa durée ; nous sommes bouleversé-e-s par son empreinte durable sur l'ensemble de nos sociétés.

La crise de la COVID-19 agit tout d'abord comme un révélateur des inégalités existantes, tant en Suisse qu'au niveau mondial. Selon le rapport de janvier 2021 de l'ONG Oxfam, « les 1000 milliardaires les plus fortuné-e-s ont retrouvé le niveau de richesse qui était le leur avant la pandémie en seulement 9 mois. »¹ Les personnes les plus pauvres auront besoin, quant à elles, plus de 10 ans pour se relever des impacts économiques de la pandémie de COVID-19.² Dans le même temps, de nombreuses entreprises et les grandes fortunes ont profité de la crise, il suffit de penser aux profits de l'industrie pharmaceutique. Le fossé entre les riches et les pauvres s'est encore creusé.

Ensuite, la crise a mis en exergue les écarts existants entre la valeur du travail de soins et d'assistance et sa non-reconnaissance. Les femmes, en particulier, effectuent encore et toujours une grande partie de ce travail – qui est mal voire non rémunéré – alors qu'il est un élément indispensable pour notre économie ainsi que pour la cohésion de notre société.

Enfin, la concentration du pouvoir entre les mains des grandes entreprises rend la sortie de la crise plus difficile. Cela est particulièrement évident dans les secteurs de la pharma et des soins.

Ainsi, si la vaccination nous offre des perspectives de sortie de la crise sanitaire, la pandémie, ainsi que ses conséquences en matière de santé, sociales et économiques, est loin d'être surmontée. Il est dès lors nécessaire d'y apporter une réponse forte.

Cette réponse est la suivante : **plus de sécurité sociale, plus de service public, plus de solidarité !**

Nous tenons à souligner que les réponses aux questions sur les conséquences économiques de la pandémie, ainsi que sur le financement des coûts de suivi et des investissements nécessaires se trouvent dans notre papier de position « Émerger de la crise dans un pays solidaire, féministe et écologique ». Celui-ci a été adopté lors de l'Assemblée des délégué-e-s du 8 mai 2021.

¹ Oxfam International, janvier 2021, Le virus des inégalités. Réunifier un monde déchiré par le coronavirus grâce à une économie équitable, durable et juste.

²<https://www.courrierinternational.com/article/fosse-le-covid-19-rend-les-riches-plus-riches-et-les-pauvres-plus-pauvres>

ANALYSE

1. La pandémie exacerbe les inégalités socioéconomiques et en matière de santé

La crise de la COVID-19 agit, non seulement, comme un révélateur des inégalités qui gagnent notre société, mais elle est également responsable de leur aggravation, tant sur le plan social que sanitaire. Des centaines de milliers de personnes ont sombré dans la précarité. Or le risque de maladie grave ou d'atteinte à la santé est beaucoup plus élevé chez les personnes précarisées ou exposées au risque de précarisation.

Ces inégalités ne sont pas une fatalité. Elles sont le fruit d'une société néolibérale — dans laquelle règne une impitoyable loi du plus fort —, qui laisse les personnes seules avec leurs problèmes.

a. Les plus vulnérables sont les plus touché-e-s dans leur santé

En Suisse, les 10 % des personnes les plus pauvres ont dû être hospitalisés deux fois plus souvent aux soins intensifs que les 10 % des plus riches et les décès liés au COVID-19 sont plus nombreux chez les populations les plus pauvres. Ces inégalités demeurent même lorsque ces données sont ventilées selon les critères de l'âge et du sexe.³

Ces données confirment les résultats d'études précédentes : les personnes socioéconomiquement défavorisées, avec un bas niveau de formation, de faibles ressources sociales et qui ne sont pas ou mal intégrées sur le marché du travail, sont en moyenne en moins bonne santé, car elles sont le plus souvent atteintes dans leur santé par des maladies chroniques.⁴

Ces constats ne sont pas étonnants, car, si notre système de santé est ouvert à toutes et à tous, il n'est toutefois pas gratuit. **La franchise et la participation aux frais** peuvent décourager les personnes les plus vulnérables économiquement à recourir aux soins. Le poids des primes d'assurance-maladie, quant à lui, aggrave les difficultés économiques des ménages suisses.

Ces mêmes personnes, outre aux difficultés socioéconomiques quotidiennes, doivent faire face au risque plus accru de contracter la maladie sur **leur lieu de travail**. En effet, elles

³ <https://www.tdg.ch/pourquoi-les-pauvres-en-suisse-meurent-davantage-du-covid-680411082497> ; Université de Berne, Riou, Julien et al. "Socioeconomic Position and the Cascade from SARS-CoV-2 Testing to COVID-19 Mortality: Analysis of Nationwide Surveillance Data." OSF, 26 Apr. 2021. Web.

⁴ B. Galobardes A. Morabia M. S. Bernstein, Statut socioéconomique : un facteur de risque indépendant, Rev Med 2000, volume 4 20817, <https://www.revmed.ch/RMS/2000/RMS-2316/20817> , https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/fr/

sont généralement employées dans des emplois précaires où le télétravail ne peut pas être mis en place. À cela s'ajoute **la peur de la quarantaine et la perte de revenu** ou de l'emploi qui s'ensuit, et qui incite certaines personnes à renoncer aux tests.

La **surface du logement et la qualité de l'habitat** jouent également un rôle important. Les personnes défavorisées vivent généralement dans de plus petits logements, ce qui ne permet pas, en cas d'infection à la COVID-19, de s'isoler dans de bonnes conditions.

Enfin, **pour les personnes sans papier, la crainte d'être dénoncé-e aux autorités** est telle qu'elles renoncent tout simplement aux soins. L'accès aux vaccins est, quant à lui, complexifié, car une partie importante des personnes sans papier n'ont pas d'assurance-maladie.

b. Les personnes les plus vulnérables sont celles qui sont le plus affectées dans la baisse de revenu

Selon le Centre de recherches conjoncturelles (KOF) de l'Université de Zurich, l'impact économique de la pandémie de la COVID-19 concerne l'ensemble de la société. Cependant, si les **ménages à faibles revenus sont particulièrement affectés** par la pandémie de la COVID-19, les ménages à hauts revenus s'en sortent relativement bien.⁵

Concrètement, du jour au lendemain, un nombre important de personnes se sont retrouvées dans une situation de détresse existentielle et sans aucune protection sociale. La crise révèle à nouveau les lacunes de notre système.

C'est le cas des **personnes exerçant une activité indépendante, qui ont été particulièrement affectées par la crise en raison de l'absence de protection sociale**. En 2019, 37,7 % des indépendant-e-s avaient un revenu brut annuel inférieur à 39 000 francs.⁶ Ainsi, les allocations pour perte de gain (APG) ont été certes indispensables pour éviter de cas de rigueur. Cependant, dans de nombreux cas, leurs montants étaient si faibles, en raison des faibles revenus comptabilisés, qu'elles étaient à peine suffisantes pour couvrir les besoins vitaux des personnes, sans parler de la couverture des coûts fixes liés à leur activité.

Quant au cas des salarié-e-s, ils n'ont pas été épargnés par la crise. Le recours au chômage partiel a permis à des entreprises de garder ces salarié-e-s, retardant ainsi l'arrivée au chômage. Les aménagements réalisés par le Conseil fédéral ainsi que par le Parlement sont certes importants : prolongement des RHT, extension de l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail aux apprenti-e-s ou aux travailleurs/euses sur appel, indemnité en cas de RHT à 100 % pour les personnes qui ont un revenu inférieur à 3470 francs, etc. Il n'en reste pas moins que ces progrès ont été arrachés au forceps et qu'**une partie de**

⁵ KOF, février 2021

⁶ Studio sugli indipendenti pp. 25-27

ces salarié-e-s reste précarisée. En effet, ce sont les travailleuses et travailleurs avec de faibles revenus qui sont le plus concernés par les RHT ou par le chômage.⁷ Ces personnes occupent généralement des postes dans l'hôtellerie-restauration, dans le tourisme, dans les milieux culturels ou plus largement dans le secteur des services. Selon le dernier sondage SRF/Sotomo, repris par l'Union syndicale suisse (USS), aujourd'hui les personnes avec les revenus modestes ne reçoivent plus que 78 % de leur revenu d'avant la crise.

En parallèle, la mise à l'arrêt partiel ou total de certaines activités économiques a engendré un **accroissement des emplois précaires et non réglementés**, notamment dans le domaine des plateformes numériques et des livraisons à domicile. Or ces nouveaux emplois temporaires créent des statuts de faux indépendant-e-s avec, à la clé, l'absence totale de sécurité sociale et des revenus dérisoires.

De surcroît, les jeunes travailleurs/euses ainsi que les travailleurs/euses plus âgés sont également **fortement touchés par le chômage**. Selon l'USS, la transition entre formation et vie professionnelle sera plus difficile pour les jeunes dans le contexte actuel. De même, le chômage de longue durée risque d'augmenter chez les personnes de plus de 50 ans.

Enfin, selon la CSIAS, pour 2022, il faut s'attendre à une **augmentation de 21,3 % du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale**, ainsi qu'à une hausse de ses coûts de 821 millions de francs.⁸ En effet, si le nombre de demandes durant l'année 2020 est resté relativement stable — la valeur la plus élevée a été enregistrée en mai 2020 — c'est parce que le régime d'assurance sociale a été étendu. Toutefois, les conditions d'octroi plus contraignantes de l'aide sociale ont découragé des personnes à solliciter des aides. Il s'agit des personnes au bénéfice de permis de séjour qui, par crainte de perdre par la suite leur droit de séjour, renoncent aux aides. Il y a aussi des Suisses qui renoncent à l'aide sociale de crainte « de ne pas pouvoir sortir de trappe de l'endettement ». À cela s'ajoute le cas des personnes migrant-e-s sans statut légal qui travaillent souvent dans l'économie informelle, et qui n'ont droit à aucune prestation de l'aide sociale.

Dès lors, il n'est pas étonnant que **les organismes d'entraide aient dû amplifier les services** mis à disposition de ces personnes, les demandes d'aide ayant littéralement explosé (notamment concernant le soutien financier, la distribution de nourriture, ou les hébergements de nuit).

Ce tour d'horizon montre à quel point notre filet social comporte des trous béants qui laissent trop de personnes sur le carreau.

⁷ SGB, 20 avril 2021, Daniel Lampart, économiste en chef et premier secrétaire de l'USS, Crise du coronavirus : des mesures contre le chômage, les emplois précaires et les écarts de revenus qui se creusent

⁸ Pandémie du Covid 19, Bilan actuel et défis à venir pour l'aide sociale, Version actualisée janvier 2021, CSIAS

c. La vulnérabilité psychique

Les facteurs de vulnérabilité individuels pour la santé psychique dépendent de la peur du virus, de la situation financière, de l'incertitude liée à l'emploi et des problèmes de conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle pendant le confinement.

Ainsi, les groupes de population particulièrement vulnérables psychologiquement sont les personnes appartenant à des catégories socioéconomiques défavorisées.

L'isolement et la détresse psychologique ont été fortement marqués lors du premier confinement **chez les personnes âgées** ; les maladies préexistantes, le manque d'intégration sociale et l'isolement ainsi que la peur de ne pas pouvoir bénéficier de traitements de qualité en cas de surcharge du système de santé ont été des facteurs aggravants de détresse psychologique. Nos aîné-e-s ont particulièrement été victimes d'isolement social que ce soit au sein des EMS, des institutions ou à domicile ; les recommandations de distanciation sociale ou d'éviter les mélanges de générations ont créé de douloureuses fractures dans le quotidien de ces personnes.

Les familles ainsi que **les jeunes adolescent-e-s** sont également particulièrement touchés par la détresse psychologique. En effet, dans les familles présentant déjà des difficultés, celles-ci se sont amplifiées en raison de la crise. L'absence de soupape, tant pour les ados que pour les parents, a aggravé les situations de conflits préexistantes. La fermeture des écoles lors du premier confinement, le manque de loisir, le manque de relation amicale ainsi que la situation professionnelle incertaine des parents sont des facteurs qui ont eu une forte incidence sur la santé psychique de nos ados et des familles.⁹

d. Augmentation des inégalités des chances

La mise en place de l'enseignement à distance, le manque de matériel informatique pour l'ensemble des enfants dans certains ménages, la non-possibilité d'avoir un parent pour soutenir l'enfant ou les enfants dans l'enseignement à distance, une mauvaise connexion internet, des parents migrants qui ont des difficultés avec les consignes des devoirs ; c'est là une liste non exhaustive de facteurs qui aggravent l'inégalité des chances dans la formation, avec, à la clé, un risque accru de décrochage scolaire pour certain-e-s

Si les écoles ont consenti des efforts pour équiper chaque élève avec des outils informatiques nécessaires, tout en formant le personnel enseignant aux méthodes pédagogiques pour l'enseignement à distance, cela n'a malheureusement pas suffi à réduire la fracture sociale.

⁹ idem

Enfin, de nombreuses familles habitent dans des logements exigus, dans lesquels il n'y a pas de chambre pour chaque enfant. Ici, les enfants et les parents doivent partager un espace de travail qui n'est pas favorable à l'apprentissage.

e. Augmentation des inégalités entre hommes et femmes

Les inégalités économiques sont plus brutales pour les femmes : elles sont 5 % à avoir perdu leur emploi contre 3,9 % chez les hommes. Elles sont plus précarisées, car elles sont surreprésentées dans les secteurs économiques qui ont été le plus affectés par la crise sanitaire et par les mesures de restrictions.¹⁰

La prise en charge des tâches domestiques et d'assistances (travail non rémunéré) qui prévalait avant la crise au sein des ménages était déjà fortement inégalitaire. La mise en place des mesures de distanciation sociale, du télétravail et de l'enseignement à distance ainsi que la fermeture des infrastructures de garde et de soins pour enfants et adulte (notamment lors du premier confinement) ont augmenté la charge mentale, la charge domestique ainsi que la charge liée au travail de « care » chez les femmes de manière disproportionnée.

2. Le travail de care est essentiel

Alors que de nombreux services ont pu être interrompus, du moins temporairement, le personnel soignant, des accompagnateurs/trices d'enfants, du personnel de nettoyage, des ouvriers/ères du bâtiment, des producteurs/trices de denrées alimentaires, le personnel de vente, les employé-e-s de la Poste, tout comme des personnes qui s'occupent d'enfants, de malades et de personnes âgées, qu'elles soient rémunérées ou non, toutes ces personnes ont dû rester en fonction, car elles sont tout simplement indispensables au bon fonctionnement de la société. Pourtant, le faible niveau de reconnaissance et de rémunération de ces emplois, qui sont souvent exercés par des femmes, est sans commune mesure avec son importance sociale et son caractère indispensable. Ainsi, la survenue de la pandémie et la mise en place des mesures de semi-confinement ont enfin permis de mettre en lumière l'importance de ces métiers.

Pendant la crise, le peu d'estime dont jouissait le travail de soins (infirmiers, etc.) et de prise en charge des personnes a également entraîné un transfert croissant de ces services vers la sphère privée, et donc vers les femmes. En Suisse, selon les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) de 2016, les femmes accomplissent 61,3 % du volume de

¹⁰ <https://fr.weforum.org/press/2021/03/l-egalite-femmes-hommes-recule-dune-generation-a-cause-de-la-pandemie-selon-une-nouvelle-etude/>

travail non rémunéré¹¹. Ce travail non rémunéré représentait alors, en 2016, 9,2 milliards d'heures par an, soit une valeur monétaire estimée à 408 milliards de CHF !

a. Le personnel de santé se dévoue corps et âme pour notre santé à toutes et à tous

Le personnel des soins était déjà soumis à une forte pression bien avant la pandémie de la COVID-19. Ici aussi, la crise a agi comme un révélateur des dysfonctionnements préexistants dans le domaine des soins. L'un de ces dysfonctionnements est le traitement inégal des services de soins et d'assistance : bien que les services de soins infirmiers soient couverts par la LAMal, le travail de prise en charge est souvent « méprisé » financièrement.

Aujourd'hui la Suisse et le monde entier sont face à une pénurie de personnel soignant et celle-ci pourrait s'aggraver en raison de la charge liée à la pandémie.

Or, au lieu d'améliorer concrètement et significativement les conditions de travail du personnel soignant, il est à craindre que les hôpitaux recourent à des plans d'économie pour combler les déficits de 2020. Concrètement cela peut vouloir dire un gel des embauches, un non-remplacement des départs, et donc des détériorations supplémentaires de travail pour le personnel de soins.

La pandémie est un révélateur également du comportement hypocrite et irresponsable de la Suisse concernant sa dépendance à la main-d'œuvre transfrontalière et étrangère pour les métiers de la santé. La Suisse profite en effet de sa capacité économique pour accaparer les ressources en personnel soignant de nos pays voisins. Le problème de la pénurie de personnel est ainsi exporté.

De plus, nos hôpitaux sont soumis à l'injonction de la rentabilité. C'est le résultat de la marchandisation de l'offre de soins. Concrètement, cela signifie que les places de soins, notamment en soins intensifs, ne sont pas rentables pour ce système marchand. En d'autres termes, les hôpitaux se focalisent sur des prestations ambulatoires et les opérations électives réalisées sur des patients disposant d'une assurance complémentaire, car cela est bien plus lucratif. Le personnel est également soumis à cette logique marchande : le fonctionnement à flux tendu ainsi que le ratio patient-e-s/soignant poussé à l'extrême détériorent les conditions de travail et la qualité des soins.

b. L'importance du réseau de soins et des métiers de la santé

Sans le personnel soignant dans sa globalité et sa diversité, le système de soins suisse n'aurait pas pu fonctionner. Outre les hôpitaux, les infrastructures telles que les EMS, les

¹¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.3882344.html> et <https://www.redcross.ch/fr/lindispensable-travail-des-proches-aidants>

soins à domicile ainsi que les médecins de famille ont également montré leur importance systémique.

En effet, si la Suisse a pu éviter une catastrophe comme celle de l'Italie du Nord, c'est grâce à ces infrastructures. En Suisse notre réseau de soins, composé de médecins de famille ainsi que d'infirmière et infirmiers de soins à domicile, a permis, par exemple de maintenir des personnes malades à la maison avec surveillance médicale tout en permettant de gérer au mieux les ressources hospitalières pour les cas plus graves. Soulignons toutefois que, lors de la première vague, ces infrastructures ont été oubliées de certaines stratégies cantonales. Ainsi, le personnel soignant des EMS et des soins à domicile a dû faire preuve d'adaptations et de résilience pour protéger les personnes âgées tout en se protégeant.

c. Le travail de garde d'enfant et de proches aidant-es

Lorsque les écoles sont passées à l'enseignement à distance, en mars 2020, et que les crèches ne sont restées ouvertes que pour les cas d'urgence, de nombreux parents se sont retrouvés face à des défis insurmontables. Ils devaient s'occuper des enfants et, en même temps, exercer leur activité rémunérée, tandis que les grands-parents ne pouvaient plus s'occuper des enfants.

Un autre exemple : du jour au lendemain, les institutions d'accueil de jour pour des personnes en situation de handicap ferment ; ce sont les proches, principalement des femmes, qui ont dû faire face.

Les tâches de garde d'enfants et de soins à des adultes dans le ménage se chiffrent à 1,5 milliard d'heures par année (16 % du volume total du travail non rémunéré).

La faible reconnaissance du travail de garde d'enfant se reflète également dans le fait que la Confédération a, dans un premier temps, refusé de leur fournir un quelconque soutien financier.

3. La recherche de profit empêche de surmonter la crise

La solidarité qui s'est exercée dans la vie quotidienne et dans les différents quartiers (relations de voisinage), la coopération, ainsi que la force et la fiabilité des services publics nous ont permis de traverser ces derniers mois. En parallèle, le pouvoir des grandes entreprises dans divers domaines rend difficile une gestion de crise orientée dans l'intérêt de la majorité de la population.

a. La pharma maximise ses profits au détriment de la santé des toutes et tous

C'est grâce aux formidables progrès scientifiques et à la collaboration entre les États, la recherche publique et les entreprises privées que plusieurs vaccins et médicaments contre la COVID-19 sont disponibles moins d'un an après le déclenchement de la pandémie.

Le développement mondial rapide des vaccins contre la COVID-19 repose sur des décennies de recherche fondamentale financée par les États. En outre, les États ont consacré l'année dernière des milliards de francs au développement, à la production et à l'achat de traitements.

Cela n'empêche pas les grands groupes pharmaceutiques d'**exploiter leur pouvoir de monopole** et de tirer **d'importants profits de la pandémie du siècle** : Moderna a réalisé un chiffre d'affaires de 1,9 milliard de dollars et un bénéfice net de 1,2 milliard de dollars au cours du seul premier trimestre de 2021. Cela correspond à une gigantesque part de bénéfice de 65 % – payée par les contribuables des pays qui achètent les vaccins. De plus, les **pharmas abusent des brevets**. À la base, les brevets visent à indemniser les entreprises pour le développement d'innovations en empêchant d'autres de fabriquer et de commercialiser leurs inventions. Cette « position de monopole », véritable privatisation des connaissances et des ressources, est plus que problématique, parce que l'on réalise des profits sur la santé et la souffrance de milliards de personnes. C'est inacceptable aussi en termes de politique démocratique. Une poignée d'entreprises ont une influence décisive sur la façon dont la pandémie se développe ainsi que sur le « choix » des pays auxquels les vaccins sont vendus et à quel prix.

De plus, les grands groupes pharmaceutiques déterminent en grande partie les priorités pour le développement des différents traitements. Jusqu'à présent et depuis de nombreuses années, la recherche de nouveaux vaccins et de nouveaux antibiotiques ainsi que leur production était délaissée par l'industrie pharmaceutique, car jugée trop peu rentable. Ainsi, c'est par des financements publics ou par des institutions publiques (Universités, hôpitaux, etc.) qu'est financée et entreprise la recherche qui doit pailler aux manquements des pharmas. Toutefois, quand cette recherche aboutit à une innovation dans le domaine médical, ses résultats ne restent que rarement dans le domaine public et sont trop souvent accaparés par le secteur privé au détriment de la population.

À cela s'ajoute la problématique de l'approvisionnement en médicaments, de substances actives ainsi qu'en dispositifs médicaux. C'est un phénomène récurrent depuis de nombreuses années. La situation exceptionnelle liée à l'apparition de la COVID-19 a exacerbé les pénuries.

b. Les pays pauvres et leurs populations sont laissés pour compte

Depuis l'apparition de mutations du virus, il est évident que nous ne serons en sécurité qu'une fois que l'ensemble de la population mondiale sera protégé. Pourtant, un véritable

« nationalisme vaccinal » est en train de se mettre en place. Dans de nombreux pays du Sud, la vaccination ne sera probablement pas possible avant 2022, voire plus tard.

La Suisse, à titre d'exemple, a commandé 32 millions de doses de vaccin, soit deux fois plus que nécessaire pour vacciner l'ensemble de sa population. Si l'on peut comprendre la stratégie de diversification mise en place par l'OFSP, afin de pallier le risque de baisse de production de l'un des vaccins commandés, il n'en reste pas moins que la Suisse a une grande responsabilité dans ce dossier. Certes elle s'est engagée à distribuer le vaccin dans le monde entier dans le cadre du programme Covax et elle a mis à disposition plusieurs centaines de millions de francs suisses à cet effet.

Cependant, la Suisse fait partie du club très restreint des pays qui s'opposent à suspendre temporairement les brevets sur les produits médicaux nécessaires à la lutte contre la COVID-19. En effet, la Suisse, ce faisant, protège les intérêts de son industrie pharmaceutique au détriment de la santé de la population mondiale.

c. L'économie numérique fait ses profits sur le dos des travailleuses et travailleurs

À la suite de la fermeture de certains secteurs économiques, un nombre important d'activités économiques ont migré sur le numérique. C'est notamment le cas pour le commerce de détail en ligne. Ainsi, en 2020, le commerce de détail en ligne en Suisse a augmenté de 27,2 %, soit une augmentation de 2,8 milliards¹².

Or, le problème avec les entreprises qui font du commerce en ligne, c'est qu'elles exploitent les travailleuses et travailleurs de leurs centres logistiques pour offrir des prix défilant toute concurrence sur le net aux consommatrices et consommateurs suisses. Ainsi, nous nous retrouvons avec des travailleuses et travailleurs qui exercent des emplois peu réglementés, temporaires, avec des salaires horaires et sans aucun droit.

La précarisation des emplois et la détérioration des conditions de travail ne sont pas un phénomène engendré par la pandémie. Aujourd'hui, il existe une jurisprudence contraignante qui qualifie ces faux indépendant-e-s de salarié-e-s. Or, de nombreux cantons n'appliquent pas ces décisions.

d. Les groupes immobiliers, grands gagnants de la crise

Le secteur de l'immobilier est lui aussi l'un des grands gagnants de la crise. Les groupes immobiliers ont refusé catégoriquement de renoncer à toute partie des revenus locatifs pendant les périodes de fermeture. Avec une réduction partielle du loyer de 60 %, ils n'auraient reçu que 2 % de moins en revenus locatifs annuels. En d'autres termes, leurs

¹² Handelsverband.Swiss, Fact sur la Suisse, 2020 (<https://handelsverband.swiss/fr/facts/facts-sur-la-suisse/>)

frais auraient été entièrement couverts, et ils n'auraient eu à renoncer qu'à une infime partie de leurs rendements, déjà scandaleusement élevés. Maintenant, ce sont les contribuables qui paient les rendements des propriétaires immobiliers avec leurs impôts sur le revenu via les aides pour cas de rigueur – dans le cas des loyers commerciaux, il s'agit souvent de sociétés immobilières cotées en Bourse.

NOS RÉPONSES

La crise du coronavirus n'est pas terminée, et elle ne le sera probablement pas avant un certain temps. **Or, c'est maintenant qu'est fixé le cap politique que la Suisse et le monde prendront dans l'après-crise. Les réponses que nous, le PS, avons à apporter n'en sont que plus déterminantes. Et elles peuvent s'énoncer ainsi : plus de sécurité sociale, plus de service public, plus de solidarité.**

1. Plus de sécurité sociale

Le Conseil fédéral l'a annoncé au début de la crise : « Personne ne sera abandonné à son sort. » Cette promesse doit devenir réalité, en tout temps et en tout lieu. C'est précisément pour cela que le PS se bat. Nous ne voulons pas vivre dans une société impitoyable, où règne la loi du plus fort. Mais plutôt dans une société où nous prenons soin les uns des autres et où personne n'est laissé pour compte.

C'est pourquoi le PS Suisse exige notamment :

1. L'introduction d'une assurance générale du revenu (AGR).

Une assurance générale du revenu couvre les pertes involontaires de revenu, quelle que soit la raison de la perte de gain. En tant qu'assurance uniforme pour toute la vie active, elle évite que les personnes ne soient ballottées d'une assurance à l'autre. Elle comble les lacunes existantes, en particulier pour les travailleurs/euses indépendants, les faux indépendant-e-s (ou pseudo-indépendant-e-s), les travailleurs/euses précaires et les personnes ayant des antécédents professionnels jalonnés d'interruptions. De même, elle aide réellement les personnes à se réinsérer sur le marché de l'emploi, notamment avec l'instauration de fonds pour la formation continue pour aider les candidat-e-s à effectuer une qualification ou une reconversion. L'assurance générale du revenu (AGR) doit offrir trois prestations : indemnités journalières, rentes et minimum vital pour toutes et tous. Elles sont basées sur le dernier salaire assuré, sont plafonnées de la même manière que l'assurance-chômage et correspondent au moins au niveau des prestations complémentaires.

D'ici à son introduction, devront être mises en place des améliorations simples et rapides dans l'accès aux prestations de sécurité sociale pour les travailleurs/euses précaires et les indépendant-e-s. Les derniers mois ont montré à quel point ces lacunes étaient importantes. L'assurance-chômage, et en particulier les indemnités de chômage partiel qu'elle couvre, a permis de sauvegarder de nombreux emplois. Nous nous efforçons d'apporter de nouvelles améliorations dans l'intérêt de toutes et tous.

2. Améliorations urgentes dans le système d'aide sociale d'ici à l'introduction de l'assurance générale du revenu (AGR).

L'aide sociale actuelle est insuffisante et exclut trop de personnes. Elle peut aussi parfois être cause de paupérisation. Nous voulons enfin sortir de cette dégradation continue. Cela nécessite une harmonisation ou l'introduction d'une législation nationale en matière d'aide sociale avec des montants d'aide plus élevés et la fin des obstacles qui empêchent de recourir à cette aide. L'aide sociale économique doit non seulement assurer la survie de chacun-e, mais aussi permettre à chacun-e de participer à la vie sociale. Pour ce faire, elle doit être fixée à 60% du salaire médian national. Elle doit également être accessible aux personnes sans statut de résidence régulier. Personne ne doit se voir retirer son permis de séjour au motif qu'il bénéficie d'une aide sociale. La pauvreté n'est ni un crime ni une honte !

3. Une caisse maladie publique avec des primes calculées sur la base du revenu.

Ce n'est pas le porte-monnaie qui doit décider qui peut avoir recours à certains soins de santé, et pas à d'autres. C'est pourquoi nous avons besoin d'une caisse maladie publique avec des primes liées au revenu. Et, dans un premier temps, nous souhaitons soulager les ménages privés via l'initiative d'allègement des primes. Celle-ci exige qu'un ménage consacre au maximum 10 % de ses revenus aux primes de caisse maladie.

4. Contre l'ubérisation du travail : lutter pour de bonnes conditions de travail.

Nous demandons la mise en place d'un agenda national pour un travail décent et, dans ce cadre, l'élargissement des mesures d'accompagnement. Concrètement, seuls 50 % des salarié-e-s suisses sont actuellement couverts par une convention collective de travail (CCT) garantissant des salaires minimaux. Nous avons besoin d'enfin introduire un salaire minimum national et une couverture de 90 % via des CCT. Nous demandons une généralisation plus rapide de l'obligation d'avoir une CCT (quorums patronaux plus bas/quorums des employeurs/euses plus bas), une protection contre le licenciement des délégué-e-s syndicaux dans les entreprises, des restrictions et une protection sociale pour le travail sur appel et une meilleure protection contre le licenciement pour les travailleurs/euses âgés de plus de 50 ans. En outre, il faut décréter la fin du travail pseudo-indépendant : la Confédération, en collaboration avec les cantons, doit veiller à ce que les prestataires de l'économie dite de plateforme respectent eux aussi le droit du travail applicable. C'est le seul moyen de fournir une protection socialement juste aux faux indépendant-e-s.

2. Plus de service public - briser la logique de la maximisation du profit

Comment aurait-on traversé la crise sans le service public ? Aujourd'hui c'est une évidence : le service public a joué un rôle prépondérant durant la crise en tant que stabilisateur systémique. Le service public a été capable, face à l'urgence, de réagir et de protéger l'intérêt public ; il a su s'adapter en un temps record à la demande à court terme en fonction des besoins de la population tout en maintenant les infrastructures et prestations essentielles.

Cela a été également possible, car les questions de rentabilité et le financement n'ont pas été, dans un premier temps, le seul critère prépondérant. Ainsi, l'État a pu engager des dépenses importantes pour répondre aux besoins.

Nous devons nous éloigner de la logique des « profits d'abord » pour nous tourner vers celle des « personnes d'abord ». Au lieu « des profits pour le secteur privé, des coûts sociaux pour l'État », nous avons besoin d'un financement solidaire des infrastructures et des services publics. C'est là une question d'urgence.

C'est pourquoi le PS Suisse exige notamment :

1. Pas de profits avec notre santé – développer les soins de santé publics.

Il est plus que jamais nécessaire que les infrastructures sanitaires soient pilotées par les pouvoirs publics ; cela signifie que la gestion marchande de celles-ci doit être remise en cause afin de rétablir un ordre de priorité selon les besoins de la population. Le but étant de maintenir et de développer là où cela est nécessaire un approvisionnement de base sur l'ensemble du territoire qui soit accessible à toutes et tous. Il s'agit donc de contrôler mieux la destination des fonds publics, notamment en les destinant aux infrastructures qui appliquent des conditions de travail respectueuses des employé-e-s (cf. lois cantonales sur le personnel ou les cantons disposant d'une convention collective de travail pour le personnel soignant). Il s'agit également d'ouvrir une discussion sur le financement global de nos infrastructures de soins et de nos hôpitaux publics, notamment avec des réformes législatives et la remise en cause de la tarification à l'acte qui favorise les logiques marchandes.

Nous nous opposerons à toute tentative de privatisation dans les secteurs des soins et du social, et nous nous engageons pour la nationalisation et un financement adéquat des services de soins. Le PS préconise tout particulièrement l'élaboration d'une loi fédérale qui régleme de manière exhaustive et à l'échelle nationale les soins de longue durée et l'assistance aux personnes âgées.

2. Des salaires décents et des conditions de travail acceptables dans les soins.

Outre un soutien clair à l'initiative « Pour des soins infirmiers forts », il s'agit de revaloriser l'ensemble des professions de la santé, notamment d'un point de vue salarial ainsi qu'en améliorant les conditions de travail ; il est nécessaire que des conventions collectives de travail soient mises en place. De même, il faut augmenter les ratios « nombre de patient-e-s par soignant-e », afin que les employé-e-s puissent bénéficier du temps nécessaire pour la bonne exécution des soins. Sortir d'une logique marchande, signifie également de réaliser un effort dans la planification des ressources humaines afin que les employé-e-s puissent bénéficier d'une certaine prévisibilité de leurs heures de travail. Ainsi, aucun gel des embauches ainsi que de plans d'économie ne doit être fait sur le dos du personnel soignant. Bien au contraire ! Enfin, il est nécessaire que la Suisse crée massivement des places de formations pour l'ensemble des métiers de la santé et facilite l'accès aux professions de la santé, afin de pallier les pénuries actuelles de personnel soignant qualifié.

3. L'accueil extrafamilial comme service public accessible à toutes les familles.

Notre système économique actuel ne fonctionne pas sans un accueil extrafamilial pour les enfants ; or, le coût en Suisse est l'un des plus élevés en Europe. Il faut un changement de paradigme : l'accueil extrafamilial doit faire partie des services publics de base et donc être financé de manière solidaire par les impôts. Dans la foulée, les conditions de travail devraient enfin être améliorées et ce travail irremplaçable d'importance systémique devrait être valorisé et rémunéré comme il se doit.

4. Valorisation et redistribution du travail de soins non rémunéré.

Le PS s'engage pour que le travail de care (travail de soins et de prise en charge), qui est vital et encore majoritairement effectué par les femmes, soit davantage valorisé. Le travail de care est le filet de sécurité qui nous a permis de traverser la crise. Outre le développement de l'accueil extrafamilial, nous préconisons donc le congé parental et œuvrons pour que le travail de soins non rémunéré soit pris en compte dans la prévoyance vieillesse et les assurances sociales. Le PS préconise une redistribution des pourcentages salariaux de la prévoyance professionnelle vers l'AVS financée par la solidarité.

Grâce à la budgétisation sensible au genre (« gender budgeting ») à tous les niveaux institutionnels, nous contribuons à faire connaître le montant des fonds publics investis dans le travail de care et la manière dont la répartition du budget de l'État affecte différemment les femmes et les hommes et les rôles de genre.

5. Renforcement des services psychosociaux.

La crise a mis en évidence le manque de structures d'accueil pour les jeunes ados en difficulté ainsi que la pénurie de personnel qualifié pour cet encadrement à caractère pédagogique et éducatif. Ainsi de nombreuses familles n'ont pas pu bénéficier de l'aide nécessaire. Ce manque d'infrastructures est également marqué pour la prise en charge des femmes victimes de violence domestique. Il est urgent d'étoffer ces infrastructures en y ajoutant de nouveaux foyers d'accueil pour femmes et d'autres centres de conseil destinés aux victimes de violences domestiques, financés par le secteur public. De même, il est nécessaire d'investir dans les écoles pour renforcer la place des infirmière et infirmier scolaire, qui permettent de détecter des situations de détresse chez les enfants et ados.

6. Réduction du temps de travail.

Le PS préconise une réduction de la durée hebdomadaire de travail à 35 heures. Cette réduction représenterait un véritable soulagement pour toutes les personnes en charge du travail domestique en parallèle d'un emploi rémunéré ou qui exercent leur profession dans le domaine très exigeant des soins. En effet, de nombreuses et nombreux professionnels de la santé travaillent à temps partiel, car autrement, la charge de travail serait trop élevée. Une nouvelle fois, dans ces situations, une perte de salaire et des rentes relatives à la retraite constitue le prix à payer.

3. Plus de solidarité : briser le pouvoir des entreprises

La crise du coronavirus a une fois de plus mis en lumière une donnée bien connue : nous vivons toutes et tous ensemble sur cette planète, la seule que nous ayons. Ce sont donc la coopération et la solidarité qui nous feront avancer, et non la concurrence et la concentration du pouvoir entre les mains d'une poignée de privilégié-e-s. C'est la raison pour laquelle nous devons briser ce pouvoir des grandes d'entreprises.

C'est pourquoi le PS Suisse exige :

1. L'industrie pharmaceutique au service des gens – il est temps de créer une industrie pharmaceutique d'État.

Il est temps de procéder à un changement de paradigme dans le domaine de la production et du développement de produits d'utilité publique comme les vaccins et les médicaments. Lors de la crise de la COVID-19, une revendication de longue date du PS a enfin obtenu le soutien de la majorité : la promotion de la production pharmaceutique par l'État. Nous devons nous libérer de l'emprise des multinationales pharmaceutiques qui réalisent des profits exorbitants avec la santé de chacune et

chacun d'entre nous. Pour cela, la Suisse doit devenir indépendante — également en coopération avec l'UE — et développer et produire elle-même, grâce à la recherche nationale, des médicaments et des vaccins relevant des soins de base. Ceux-ci doivent bénéficier aux personnes du monde entier.

Il faut introduire une « démocratisation des connaissances ». L'argent gagné par le droit des brevets n'est jamais redistribué aux personnes qui ont procédé aux recherches, ou qui ont développé les technologies, mais seulement aux détenteurs de capitaux qui possèdent des titres boursiers ou des actions d'entreprises. Il s'agit donc d'un gaspillage insensé de ressources, qui en plus créent des barrières inacceptables au développement et à la production de biens essentiels. Non seulement il faut briser cette logique d'appropriation du savoir, mais il faut investir dans la diffusion générale des connaissances et des techniques de production le plus vite possible lors de découvertes, les brevets ne constituant que des barrières à cet égard. Avec un financement public du développement, rien n'empêche que des entreprises privées soient actives dans la production, et que les personnes contribuant réellement au développement du savoir soient rémunérées comme aujourd'hui. Avec les mêmes moyens que ceux qui ont été dépensés par les services publics, il aurait été possible de créer plus vite de nombreux sites de productions des meilleurs vaccins, de transférer les technologies, et d'améliorer nos capacités de recherche à travers le monde. Le fait que nous ayons renoncé à cela pour donner des milliards de bénéfices à quelques entreprises pharmaceutiques est une démonstration de la faillite morale de la logique orientée vers le profit plutôt que vers l'humain.

Nous avons besoin d'une offensive en faveur d'une industrie pharmaceutique qui soit axée sur les menaces réelles plutôt que sur les perspectives de profit.

2. Promotion d'une médecine équitable pour les femmes.

La pandémie de coronavirus l'a montré : alors que les femmes ont réalisé la majorité du travail relatif aux soins, ni la recherche ni la formation ne sont tournées vers elles dans le secteur de la santé. Ainsi, il est urgent de promouvoir une médecine équitable pour les femmes afin de remédier à la grave inégalité dans la recherche et l'enseignement dans le domaine de la santé. Le PS se positionne comme une force politique de premier plan : c'est non seulement le premier parti à se pencher sur cette problématique, mais c'est avant tout le parti qui s'engage pour la création du premier institut de recherche suisse sur une médecine équitable pour les femmes.

3. Renforcement institutionnel, financier et de l'indépendance de l'OMS.

Il est nécessaire d'assurer l'indépendance décisionnelle et financière à l'OMS afin que cette institution internationale puisse œuvrer dans l'intérêt de la santé publique mondiale. Aujourd'hui les modalités de gouvernance ainsi que la dépendance économique envers certains grands donateurs privés et étatiques ne lui permettent pas de mettre en place une stratégie forte dans l'intérêt de la santé publique mondiale. L'OMS devrait également œuvrer auprès de différents États pour les soutenir dans la construction/reconstruction de leur système de santé. La Suisse devrait par ailleurs participer activement à une telle initiative, notamment en allouant des financements à la mise en place d'une conférence internationale sur les défis de la santé publique après la crise de la COVID.

4. Faire passer à la caisse les gagnant-e-s de la crise : des impôts plus élevés sur les bénéfices !

La crise nous a toutes et tous mis-e-s à rude épreuve – mais il y a aussi des personnes qui en ont profité massivement : outre l'industrie pharmaceutique et ses gigantesques parts de bénéfices, on citera notamment les groupes de numérisation (GAFAM) et les groupes immobiliers. Grâce au passage forcé au numérique, des sociétés telles que Google et Amazon ont de nouveau pu augmenter leurs bénéfices. De nombreux groupes immobiliers refusent par ailleurs toujours de renoncer à une partie des loyers commerciaux. Avec un impôt sur les bénéfices plus élevé, ils apporteraient enfin leur contribution à la sortie de la crise. Un pas important dans cette direction est, entre autres, l'initiative 99 %, qui sera soumise au verdict des urnes en septembre.

Conclusion

La crise du coronavirus a frappé notre société avec une force inattendue. Cette expérience restera profondément gravée dans nos mémoires individuelles et, surtout, collectives.

Mais la crise a également renforcé nos convictions : notre société sera plus forte si nous misons sur la coopération, la sécurité sociale, le service public et la solidarité. Ici comme ailleurs. Le PS continuera de se battre dans ce sens.