



Health for All Now!
People's Health Movement



Fiche 7 : pénurie de personnel de santé

La santé avant le marché...

... Changeons l'Europe !

Nous voulons une Europe qui combatte la pénurie de personnel de santé en protégeant les pays les plus faibles contre la fuite des professionnels vers les pays le plus riches.

**Pour la santé de toutes les populations,
assurer des conditions salariales et de travail de qualité
au personnel de santé local pour garantir des bons soins,
rendre ces professions tenables
et leur rendre une image d'avenir pour les jeunes.**

Le rôle de l'Europe

La pandémie de Covid-19 a mis en évidence que l'Europe détient des compétences déterminantes en matière de santé publique, au-delà même de ce que prévoit l'article 152 CE qui indique qu'« un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté ».

Le principe fondateur de l'UE de libre circulation et installation des professionnels et entreprises comporte des risques majeurs en matière de santé publique. Des directives tentent p. ex. d'harmoniser les exigences de formation, mais le contrôle en la matière reste essentiellement de compétence nationale. Dans un rapport du Sénat français, on peut lire : « Dans le cadre du Semestre européen 2020, le rapport pour la France publié par la Commission européenne, le 26 février dernier, précise en effet que les conditions d'accès à certaines professions réglementées, et un certain nombre de réglementations et de tarifs imposés, ne sont pas propices à l'investissement. La Commission ajoute que ces restrictions ont une incidence négative sur le dynamisme des entreprises, la compétitivité et l'offre de services professionnels, au détriment du consommateur final. Ces recommandations vont dans le sens des observations formulées par l'OCDE : ouvrir davantage les professions réglementées et poursuivre la simplification des réglementations qui leur sont applicables pourrait stimuler la croissance de la productivité et accroître le PIB par habitant. Cette assimilation des professions de santé à n'importe quelle autre activité économique et commerciale inquiète les professionnels de santé qui la jugent incompatible avec l'exercice de missions d'intérêt général par les professionnels de santé au profit des patients. »¹

¹ Rapport d'information n° 563 (2019-2020) de M. [Pierre MÉDEVILLE](#), fait au nom de la commission des affaires européennes, déposé le 25 juin 2020



Health for All Now!
People's Health Movement



Le personnel de santé, déjà mis sous pression par les économies imposées aux systèmes de santé, notamment par les pressions européennes, a payé un large tribut à la pandémie, partout en Europe et dans le monde. Même si la Commission a dû relâcher la pression budgétaire sur les Etats et a dégagé des moyens importants dans le cadre du plan de relance et de résilience, on doit bien constater que les mesures prises ne parviennent pas à inverser la pression, mais aussi qu'une part importante de ces budgets s'inscrit dans une dynamique de privatisation et de commercialisation de la santé.

Ces professions largement féminisées ont subi une détérioration massive de leurs conditions de vie, notamment par la difficulté à concilier le travail éprouvant imposé par la pandémie et la pression intense du maintien à domicile des enfants et conjoints, notamment.

Avec le déclenchement de l'invasion russe en Ukraine, la pression sur les économies nationales et européenne s'est accrue : il n'a pas fallu longtemps pour que des budgets au départ prévus pour l'amélioration des conditions de travail du personnel de santé, soient redirigés vers les dépenses énergétiques accrues et les budgets militaires.

Les conséquences ne se sont pas fait attendre :

L'épuisement professionnel s'est généralisé, et ce malgré les applaudissements. La sortie de la crise a été catastrophique. Au lieu de mettre en place les mesures de revalorisation, de permettre au personnel de souffler et de donner une réelle perspective d'avenir pour des professions tenables, la pression thérapeutique (pathologies non prises en charge pendant la pandémie) et économique (manque de revenus des médecins dans de nombreuses disciplines) a débouché sur une reprise intensive de l'ensemble de l'activité sanitaire. Le personnel en nombre insuffisant a vu ses conditions de travail encore se dégrader, nourrissant ainsi un cercle vicieux débouchant sur une pénurie quasi généralisée, aggravée par la perception négative chez les jeunes susceptibles de rejoindre ces professions.

A cela s'ajoutent les dérives d'un management autoritaire et la souffrance éthique d'une perte de sens, produite elle-même par une pression intense au travail, le saucissonnage des prises en charge, la surcharge administrative, l'impossibilité de maintenir une relation humaine avec le patient/ bénéficiaire. Dans un environnement où l'individualisme est favorisé, et où le collectif s'effondre, la recherche de solution se fait par chacun.e des professionnel.le, seul.e.

Les conséquences en sont un absentéisme élevé, souvent de longue durée (burn-out, ...) mais aussi la fuite vers le temps partiel ou d'autres secteurs professionnels.



Health for All Now!
People's Health Movement



La réalité du travail de terrain n'est plus compatible avec les éléments qui motivent le plus souvent le personnel de santé (aspect humain, vision globale, ...). L'image négative qui se dégage éloigne encore un peu plus les jeunes qui ne reconnaissent plus ces métiers comme des métiers d'avenir. La pénurie crée un cercle vicieux de dégradation des conditions de travail et des soins.

Notons que le manque de personnel accentue encore la difficulté de concilier vie professionnelle et vie privée : il s'agit là d'une des raisons des départs et de manque d'attractivité pour les jeunes.

Dans les pays où le financement des hôpitaux passe par des assurances privées (p.ex. les Pays-Bas), la pression à la productivité pour le personnel est encore plus forte.

Dans ce contexte de pénurie, le recours aux intérimaires devient légion : les travailleurs intérimaires y trouvent la possibilité de choix des horaires, laissant au personnel encore en place les horaires les plus contraignants ; mais on détoume aussi une part de budget dédié aux soins vers des sociétés commerciales.

Exemple italien : les soignants quittent le secteur public mais y reviennent en tant que prestataires de service privé (payé à l'acte et avec plus de liberté dans le temps de travail).

A ce stade, il ne s'agit plus seulement de trouver des solutions pour améliorer les conditions de travail, mais bien de gérer le manque de professionnels, celui-ci impactant de façon croissante la qualité des soins et leur accessibilité (services fermés, files d'attente, déserts médicaux, concentration des opérateurs, sélection des pathologies, ...).

Les tentatives nationales visant à lutter contre la fuite du personnel, dans un cadre budgétaire étriqué mis sous pression par la Commission européenne, se révèlent si pas infructueuses, en tout cas totalement insuffisantes pour enrayer le phénomène de pénurie.

La tentation devient intense : aller débaucher les professionnels de santé dans des pays à moindre niveau de vie, que ce soit dans d'autres pays d'Europe (Roumanie, Pologne, Estonie, Portugal, ...) ou du Sud (Philippines, Maghreb, ...). En Roumanie, un quart des postes médicaux sont inoccupés. Dans certaines régions de Bulgarie, il ne reste plus que la moitié du personnel de santé... et l'âge moyen des professionnels restants ne cesse d'augmenter (ce sont les jeunes qui partent).



Health for All Now!
People's Health Movement



Nos demandes prioritaires

- Les **budgets** des Etats membres doivent permettre, sans pression de l'UE, de répondre aux enjeux sanitaires d'aujourd'hui et de demain (vieillesse de la population, paupérisation, maladies chroniques, mentales et professionnelles, etc.), sans accroître la pression au travail des personnels de santé.
- Des mécanismes de solidarité doivent produire un **soutien plus important pour les pays moins riches**, leur permettant d'assurer à leur personnel de santé des conditions de travail et salariales comparables aux pays plus riches. Dans ce cadre, des programmes comme Europe4Health doivent disposer de budgets très largement supérieurs.
- Il s'agit **d'harmoniser au niveau le plus haut** les salaires et les conditions de travail afin de permettre une réelle liberté de circulation des professionnels.
- L'Europe doit **restreindre la liberté d'installation** si celle-ci a pour conséquence de mettre en péril les systèmes de santé dans les pays plus fragiles.
- L'Europe doit **interdire l'intervention de firmes privées à but lucratif** dans la « traite des blouses blanches », que ce soit dans les pays de départ ou dans les pays d'arrivée.
- L'UE doit permettre aux Etats membres de **limiter l'accès au « marché de la santé » aux opérateurs privés** tels que les sociétés d'intérim ou de services.
- L'UE doit ouvrir la possibilité de **faciliter l'accès aux professions de santé** dans une telle période de pénurie.