

Série sur le réseau des
travailleurs.euses des
administrations locales
et régionales de l'ISP



LRG
NEXT
2021

L'AVENIR DES
SERVICES PUBLICS
LOCAUX



REMUNICIPALISATION **et pandémie de COVID-19**

Note de synthèse #5



LRG NEXT2021

Note de synthèse # 5

REMUNICIPALISATION et pandémie de COVID-19

Document écrit par Daria Cibrario (ISP) en août 2021. Initialement paru sur le site dédié au développement durable [Spotlight on Sustainable Development, dans le Rapport 2021: Time to overcome contradictions and hypocrisy in the COVID-19 crisis](#) (Il est temps d'en finir avec les contradictions et l'hypocrisie dans le contexte de la crise de COVID-19) publié en deux parties sous les titres suivants : (1) « [Challenging decades of privatization and de-funding of public services](#) » (Remédier à plusieurs décennies de privatisation et de recul du financement des services publics), pages 30-33 et (2) « [Now is the time to reclaim public services](#) » (Il est temps de reconquérir les services publics), pages 85-88, le 17 septembre 2021.

© Illustration première de couverture CC 2.0 Jeanne Menjoulet. Grève et manifestation de fonctionnaires à Paris, 10 octobre 2017.

© Internationale des Services Publics – Septembre 2021



La pandémie de COVID-19 a ébranlé les fondations de nos systèmes socioéconomiques, mis en évidence et aggravé les profondes inégalités qu'ils créent. Elle a également sensibilisé au rôle central que les services publics peuvent et doivent jouer : sauver des vies, maintenir le tissu socioéconomique de l'humanité, protéger l'environnement, faciliter l'exercice des droits humains.

Ce que la COVID-19 nous a appris des services publics

Avec la COVID-19, les dommages occasionnés par plusieurs décennies de sous-financement, de réduction et de privatisation des services publics essentiels¹ ont donné lieu à des images insupportables : services d'urgence et de soins intensifs saturés, personnels et auxiliaires de santé surmenés jusqu'à l'épuisement, manque d'équipement de protection individuelle (EPI) et d'autres fournitures essentielles, nombre incalculable de cercueils transportés par des véhicules militaires jusqu'à des tombes creusées à la hâte.

La pandémie a mis au grand jour le manque de préparation et l'injustice inhérente aux services publics privatisés, externalisés, marchandisés, dont l'accès se limite très largement aux personnes qui peuvent les payer, laissant la majeure partie de la population mondiale en situation de

vulnérabilité – en raison des considérables pertes d'emplois dues aux confinements imposés au niveau national². Subitement, la valeur sociétale et économique des services publics de santé et de soins, d'eau, d'assainissement, de collecte des déchets, d'électricité, de transport, de logement, et l'importance des filets de protection sociale, sont devenues évidentes – tout comme l'interdépendance et la complémentarité entre les différents services publics dans un monde en proie à une contamination généralisée.

Les conditions effroyables de nombreux travailleurs.euses de première ligne – essentiellement des femmes, racialisées, migrantes, peu qualifiées, occupant des emplois précaires externalisés – ont suscité l'indignation générale et l'appel à des conditions de travail décentes. Les syndicats ont demandé



aux gouvernements et aux employeurs de cesser de qualifier les personnels de soins de « héros » et de prendre au plus vite des mesures concrètes pour protéger ces travailleurs de première ligne, leur permettre de venir en aide aux populations locales dans de bonnes conditions de travail, et les rémunérer équitablement³. Malgré cela, de nombreux travailleurs des services de première ligne et leurs syndicats ont dû se battre pour obtenir la protection de santé et de sécurité au travail la plus élémentaire et un accès prioritaire à la vaccination – c’est par exemple le cas des travailleurs municipaux de l’éducation, des déchets et des services funéraires de São Paulo, qui ont participé aux « grèves pour la vie »⁴, et des travailleurs italiens de l’aide à l’éducation, des services sociaux et de la police municipale⁵. Les travailleurs du secteur des déchets et des pompes funèbres sont largement invisibles et oubliés par la société et les responsables politiques, alors qu’ils effectuent la tâche ingrate – et pourtant essentielle – d’éliminer en toute sécurité les déchets médicaux et les restes humains contaminés⁶.

La pandémie a particulièrement mis en lumière l’injustice due au manque d’investissement dans les services publics locaux, comme l’illustre la « désertification des services » qui touche de nombreux territoires – notamment en milieu rural – suite aux restrictions budgétaires et aux prestations privilégiant le tout-numérique, alors que les infrastructures et les services publics de l’hémisphère sud demeurent insuffisants et/ou inaccessibles⁷. En Afrique du Sud, les services publics de soins sont concentrés dans les zones urbaines, tandis que la plupart des femmes vivent à la campagne et ne peuvent accéder ou payer les transports publics lorsqu’elles ont besoin de soins obstétricaux⁸. Au Sri Lanka, où les conditions de santé sont comparables à celles de certains pays européens, la majorité des citoyens vivent à cinq

kilomètres d’un centre de santé local⁹. Les inégalités territoriales d’accès aux services publics ont été un des éléments déclencheurs de la révolte des gilets jaunes en 2018 en France¹⁰.

Associée à la distanciation physique imposée par les autorités pour limiter les contaminations, cette question a popularisé le concept de « ville du quart d’heure », plaidant en faveur d’une (re) localisation des services publics essentiels – tels que les hôpitaux, les écoles, les structures de garde d’enfants, les espaces verts, les bureaux de poste et les sites culturels – à quinze minutes de marche des habitants, également dans le but d’améliorer la qualité de vie et de dynamiser les économies locales¹¹.

En outre, la COVID-19 a donné de l’importance au rôle souvent passé sous silence des gouvernements locaux et régionaux en tant que premiers intervenants institutionnels en cas d’urgence, et a contribué à reconnaître le savoir-faire et le professionnalisme de leurs personnels pour servir les citoyens et les communautés – avec des moyens souvent très limités – au péril de leur santé et de celle de leur famille¹². Dans une déclaration conjointe au sujet de la crise de COVID-19, le syndicat mondial des employés des services publics l’Internationale des services publics (ISP) et l’association mondiale des gouvernements locaux et régionaux Cités et Gouvernements Locaux Unis (CGLU) ont exhorté les autorités nationales, les responsables politiques mondiaux et les institutions financières à « investir en priorité dans des services publics solides et de qualité et d’accès universel, afin de garantir une relance rapide et éviter une catastrophe sociale et environnementale après le COVID-19 » et à « garantir des niveaux adéquats d’effectifs, de formation et des conditions de travail décentes, pour assurer la continuité de la prestation de services publics¹³. »



Les délégués syndicaux locaux de Fagforbundet recrutent les travailleurs de Vereino pour former un syndicat en prévision de la remunicipalisation imminente des déchets à Oslo. ©Fagforbundet

Il est temps de reconquérir nos services publics

Il a fallu cette pandémie mondiale pour voir se réaliser des convergences auparavant improbables entre les mouvements pour la justice sociale, les institutions et les acteurs politiques. Une fenêtre d'opportunité s'est ouverte sur un changement systémique en faveur du rôle moteur que peut jouer l'État pour définir la politique économique et procéder à un investissement significatif dans les infrastructures et les services publics. Sans l'urgence provoquée par la triple crise du climat, de la pandémie et de la situation socioéconomique, les projets de « Pacte vert »¹⁴ auraient eu peu de chances de se développer, et les quelques conditionnalités sociales et environnementales liées à l'aide versée par l'État aux entreprises privées seraient certainement restées des vœux pieux¹⁵. Le « Plan américain pour l'emploi » de l'administration Biden, initialement prévu à 2.000 milliards de dollars, et le soutien à la position de l'Inde, de l'Afrique du

Sud et d'autres pays en développement pour lever les brevets des vaccins contre la COVID-19 auraient été inimaginables jusque-là¹⁶.

La révélation et la dynamique collectives à l'égard d'un changement politique progressiste ont également encouragé les demandes sociétales en direction de la reprise du contrôle de nos services publics par le biais de la (re)municipalisation et d'autres formes de déprivatisation¹⁷.

La pandémie de COVID-19 a mis l'accent sur les conséquences désastreuses de l'affaiblissement des services publics opéré depuis des années. Bien entendu, ce phénomène est particulièrement visible dans le secteur de la santé. Or, dans d'autres domaines, tels que l'énergie et le transport, les effets négatifs de l'austérité et de la privatisation sont devenus de plus en plus manifestes et ont entraîné des contre-mouvements, dont voici quelques aperçus, dans différents pays :





La santé

L'externalisation, la privatisation et l'arrêt du financement des systèmes publics de santé ont ralenti la préparation de la réponse à la crise et mis à mal l'accès universel à des services de qualité, provoquant des décès inutiles, y compris dans des pays qui ont traditionnellement de solides systèmes publics de santé¹⁸. Au Royaume-Uni, les centres d'appel du NHS, le service national de santé (NHS 111)¹⁹, et la chaîne d'approvisionnement du NHS, chargée de l'achat et de la livraison des équipements de protection individuelle (EPI) pour le personnel, font l'objet d'une « privatisation en tranches » depuis 1977²⁰. Cette fragmentation du NHS²¹ empêche d'apporter des réponses souples aux questions d'achat et de s'adapter à l'évolution des besoins du service de santé ; de surcroît, elle entraîne un manque de supervision et de contrôle de la part du secteur public – notamment en ce qui concerne le prix, la qualité et la traçabilité des EPI – et a dernièrement donné lieu à des retards d'approvisionnement des EPI destinés au personnel du NHS, durement frappé par les décès et les contaminations²².

En Italie, où les régions disposent d'une autonomie législative en matière de gestion de la santé, dans le cadre du système national de santé (« *Servizio Sanitario Nazionale* » - SSN), la Lombardie – une des régions les plus riches du pays, qui détient un des systèmes de santé les plus privatisés d'Europe – a enregistré un taux de mortalité imputable à la COVID-19 de 5,7%, alors que la moyenne nationale s'élevait à 2,4%. En revanche, la région limitrophe de Vénétie, qui avait privilégié la gouvernance publique, la coordination intergouvernementale et la coopération institutionnelle des prestataires de santé,

a déclaré ses premiers cas de COVID-19 en même temps que la Lombardie, mais a constaté un taux de mortalité nettement inférieur en proportion²³.

La Commission européenne, avec son approche axée sur le marché, sa volonté de libéraliser les services de santé et sa perméabilité vis-à-vis des groupes de pression de santé privés, est pointée du doigt face aux mauvais résultats des services de santé observés en Europe continentale pendant la crise de COVID-19²⁴. Le recours accru aux paiements des usagers pour compenser le sous-financement des systèmes de santé a accentué les inégalités²⁵. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe demande désormais aux gouvernements de réaliser des investissements publics substantiels dans leurs systèmes de santé, de redéfinir attentivement leur couverture de santé pour assurer un accès universel aux soins, de mettre en place des régimes fiscaux plus équitables, et de maintenir la solidarité internationale dans le secteur de la santé, indépendamment de l'augmentation des déficits publics²⁶. L'appel lancé pour que la santé redevienne un bien public mondial a par ailleurs donné lieu à un mouvement planétaire exigeant la levée des droits de propriété intellectuelle des vaccins contre la COVID-19 au titre des Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), la fin du contrôle exercé par le secteur privé sur des médicaments vitaux, qui ont en grande partie été mis au point à l'aide de financements publics²⁷, et la relocalisation des chaînes d'approvisionnement pour les médicaments vitaux, les matériels et les EPI²⁸.



© Shutterstock

Les soins à la personne

Le Canada détient le record mondial des décès dus à la COVID-19 dans les services de soins aux personnes âgées : quatre décès sur cinq concernent soit les résidents, soit les personnels des centres de soins de longue durée²⁹, en grande partie gérés par des entreprises privées qui, pour certaines, comme Revera, pratiquent activement l'évasion fiscale³⁰. En 2020, le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP/CUPE) a lancé une campagne nationale « Repenser les soins de longue durée »³¹ visant à éliminer la notion de profit des centres de soins de longue durée pour les personnes âgées, et a demandé au gouvernement canadien de prendre le relais et d'investir dans les résidences de longue durée pour les aînés, de définir une norme nationale de qualité du service et d'assurer des conditions de travail décentes pour le personnel dans toutes les provinces canadiennes³². Cette campagne a incité le gouvernement du Saskatchewan à décider, en 2021, d'investir 80 millions de dollars canadiens dans les soins de longue durée, en commençant par municipaliser deux infrastructures grâce à un considérable investissement public³³, planifier 82 projets de rénovation, ainsi que 13 nouveaux établissements publics de soins aux personnes âgées dans des zones rurales et isolées de la province³⁴.

En Europe, de nouvelles études attirent l'attention sur les multinationales, qui voient dans l'Europe vieillissante et les soins aux personnes âgées un marché extrêmement lucratif, et sur l'arrivée des fonds de capital-investissement, qui font monter d'un cran la recherche de gains exorbitants, passant d'un service privatisé à un service financiarisé³⁵. L'analyse comparative de la qualité des services de soins et des conditions de travail dans neuf pays européens pendant la pandémie mentionne dans ses principales recommandations la question de l'internalisation³⁶. Le caractère fondamental des soins pour nos sociétés et nos économies, et l'injustice inhérente aux niveaux social, racial et entre les sexes, qui accompagne actuellement ces services essentiels dans de nombreuses sociétés, ont encouragé l'ISP à lancer une campagne internationale pour « reconstruire l'organisation sociale des soins. » La campagne s'articule autour de cinq demandes principales, parmi lesquelles cette composante capitale : « récupérer la nature publique des services de soins. »³⁷



L'énergie

Les demandes du retour de certains services dans l'intérêt commun s'étendent désormais à des secteurs qui semblaient être définitivement tombés aux mains de la privatisation, comme l'énergie. Une approche de l'énergie orientée sur les biens publics est une condition indispensable à la mise en œuvre de politiques favorables au climat qu'un service de l'énergie commercialisé et à but lucratif est simplement incapable de mener à bien.

En France, le projet du gouvernement de scinder et de continuer de privatiser un service public national d'énergie verticalement intégré depuis 75 ans³⁸, sous la pression de la Commission européenne, a déclenché une réaction collective hostile, affichant la volonté de redonner à l'énergie

son rôle de service public stratégique et de le préserver pour les générations actuelles et futures. La campagne « Pour une énergie publique »³⁹, menée par un collectif de syndicats français de l'énergie, d'anciens dirigeants du service public d'énergie, d'élus nationaux et locaux et d'experts⁴⁰, entend garantir un accès égal à l'énergie aux usagers et aux territoires, lutter contre la pauvreté énergétique (les coûts ont doublé pour les usagers depuis la privatisation partielle de 2004) et remédier à la crise climatique par une action publique pour la décarbonisation de l'ensemble de l'économie. En juillet 2021, le gouvernement français a annoncé que le projet de dégroupage était reporté, et qu'il ne serait pas mis en place au cours de l'actuel mandat présidentiel⁴¹.

Le transport

Avant la pandémie, environ la moitié seulement de la population urbaine de la planète avait facilement accès aux transports publics⁴². Cependant, pour des millions de personnes à travers le monde, les transports publics sont le seul moyen d'accéder aux services publics, notamment les hôpitaux, les écoles, les garderies, les centres de soins, les archives, les bibliothèques. Des infrastructures publiques bien développées pour le transport de passagers et de marchandises sont une condition sine qua non pour assurer des liaisons entre le monde rural et urbain, et constituent l'épine dorsale de toute politique de décarbonisation. Compte tenu de l'incapacité des services de transport privés d'offrir un accès vert et équitable au transport⁴³, le renforcement des transports publics est une priorité pour combattre les inégalités, stimuler le développement durable et concrétiser la transition écologique dont nous avons besoin de toute urgence⁴⁴.

Les mesures de confinement et les restrictions de déplacement dues à la

COVID-19 ont fait durement chuter l'utilisation des transports publics urbains et de longue distance, au profit des transports privés, ce qui a occasionné de considérables pertes de revenus dans les systèmes de transports publics et menacé les moyens de subsistance qui en sont tributaires. Les maires, les autorités des transports, les syndicats mondiaux des transports et de la fonction publique ont uni leurs forces pour assurer la continuité des services de transports publics en toute sécurité pour les passagers et les employés⁴⁵. À l'aide de la campagne « *The Future is Public Transport* » (L'avenir, c'est le transport public)⁴⁶, ils demandent conjointement aux gouvernements centraux et aux institutions financières internationales de soutenir les transports publics par des investissements publics ambitieux, afin d'assurer une reprise rapide et d'accélérer la décarbonisation, dans la perspective de créer 4,6 millions d'emplois d'ici à 2030 et de réduire de moitié les émissions dues aux transports urbains d'ici à 2030⁴⁷.



Line 9 Seoul Metro

La bataille est loin d'être terminée entre la remunicipalisation et la privatisation à l'heure de la COVID-19

Des signaux positifs apparaissent, porteurs des germes d'un changement systémique nécessaire, mais les anciens réflexes d'austérité et l'attrait de la privatisation menacent, prêts à s'emparer de nouveaux pans lucratifs des services publics essentiels et des biens communs.

Au Brésil, dans le contexte politique actuel, la crise est instrumentalisée pour accélérer la privatisation des entreprises publiques rentables, considérées comme de véritables bastions historiques du service public pour les usagers et les communautés depuis des décennies, comme Cedae⁴⁸ (eau), Petrobras (énergie), Correios⁴⁹ (services postaux) et Ceasaminas Mina Gerais⁵⁰ (approvisionnement alimentaire).

Au Royaume-Uni, tout en félicitant le service de santé NHS de lui avoir sauvé la vie alors qu'il avait contracté la COVID-19⁵¹,

le Premier ministre Boris Johnson cherche à faire passer un nouveau projet de loi sur la santé et les soins qui transformerait le NHS en « Système de soins intégré » sur le modèle des entreprises de soins privées américaines⁵², comportant un bureau mixte pour les prises de décisions, dans lequel le pouvoir serait partagé entre les institutions publiques (telles que les conseils locaux) et des entreprises à but lucratif, comme Centene⁵³ – qui est par ailleurs impliquée dans des scandales de passation de marchés⁵⁴. En Belgique, le conseil municipal d'Anvers privatise actuellement les services sociaux et de soins locaux à un moment où il faut davantage de personnel et d'infrastructures – pas moins⁵⁵.

Toutefois, Public Futures – la seule base de données mondiale disponible sur la déprivatisation – continue d'observer un flux régulier de remunicipalisations, jusqu'à plus de 1.500 en août 2021⁵⁶.



Conclusion : à la recherche d'un avenir différent

Il n'y a pas de solutions individuelles à des problèmes collectifs. Les services publics reposent sur la coopération et non sur la concurrence, sur la mise en commun des ressources dans l'intérêt de tous, et sur le renforcement de la solidarité entre les communautés, les sociétés et les économies pour nous rendre plus puissants et plus résilients, ensemble. La pandémie a démontré qu'une gestion commerciale des services publics, conjuguée à une approche axée sur le consommateur, est non seulement injuste et non viable, mais aussi suicidaire, dans la mesure où elle affaiblit notre capacité à répondre efficacement à des crises d'ampleur mondiale. Face à des crises concomitantes, nous avons besoin de plus – pas de moins – de services publics universels de qualité mis en œuvre dans l'intérêt commun, et non dans une perspective de rentabilité.

Tant que nous ferons fonctionner les services publics selon un paradigme extractiviste au lieu d'adopter, collectivement, une approche fondée sur le bien commun et la solidarité, il n'y aura pas de résilience, pas d'économies et de sociétés performantes, pas de perspectives sur le long terme, ni de planète sur laquelle nous pourrions continuer à vivre. Il est temps de reprendre le contrôle de nos services publics et de renforcer les économies, les sociétés et les institutions qui œuvrent pour tous et toutes. Il est essentiel de reconquérir nos services publics, et d'investir dans nos services publics, y compris en allant au-delà de leur traditionnel périmètre, pour imaginer et créer un nouvel avenir, où chacun peut trouver sa place. Mais la fenêtre d'opportunité créée par la COVID-19 ne restera pas longtemps ouverte. Nous devons saisir l'occasion. Il n'y a pas de temps à perdre.

Notes

1. Goyenechea Hidalgo, M., et Ruiz Bruzzone, F., « Multinationales en América Latina. Una caracterización a partir del sector salud en Brasil, México, Colombia, Perú, Paraguay y Chile », ISP, Nodo XXI et Vision, mai 2020, https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/uploads/75dcc16b-c630-4740-8347-757b179791e7_psi.Nod.Lat.Baja20AG.pdf
2. Farha, L., Bohoslavskz, J. P. Heller, L., De Schutter, O., Sepulveda Carmona, M., « COVID-19 has exposed the catastrophic impact of privatising vital services », The Guardian, 19 octobre 2020, <https://www.theguardian.com/society/2020/oct/19/COVID-19-19-exposed-catastrophic-impact-privatising-vital-services>
3. Pavanelli, R. « After the applause, it's time to rebuild global public services », The Guardian, 23 juin 2020, <https://www.theguardian.com/society/2020/jun/23/after-applause-time-rebuild-global-public-services-COVID-19>
4. Ribeiro, E., « São Paulo's education workers declare victory in their strike for vaccines », ISP, 20 juin 2021 <https://bit.ly/3lfAl28> ; SIEMACO-SP, « Sem vacina, sem coleta! Sindicatos paralisam Limpeza Urbana de São Paulo por 24 horas », 9 juin 2021, <https://bit.ly/3yFz5VO>
5. GCIL FP Firenze, « Vaccino ai laboratori dei servizi essenziali: nessuno sia escluso », 8 février 2021, <https://www.fpcgilfirenze.it/sindacato/vaccino-ai-lavoratori-dei-servizi-essenziali-nessuno-sia-escluso>
6. Jozwiak, G., « Collecteurs de déchets médicaux : des professionnels trop souvent non protégés, non formés, sous-payés et sous-estimés », Equal Times, 5 juillet 2021, <https://www.equaltimes.org/collecteurs-de-dechets-medicaux#.YV4WCLjYcbY>
7. ISP, « Digitalization and public services: a labour perspective », 9 novembre 2019, p. 16, https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/uploads/a9ddf49f-faba-4a3f-8289-8c5c938c9541_2019%20-%20EN%20Digit%20Summary%20with%20fo-reword.pdf
8. Dr. Soma-Pillay, P. « Think Equal: santé des femmes, Afrique du Sud », FIGO, 6 mars 2019, <https://www.figo.org/news/think-equal-womens-health-south-africa>
9. Coote, A. et Yazici, E., « Universal Quality Public Services. A Policy Briefing for Trade Unions », ISP, février 2020, p. 19, https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/uploads/38065e03-df0f-4299-b2d1-0d4dba72737e_EN_F.pdf
10. Sintès, F. « Services publics en milieu rural : une espèce en voie de disparition ? », France inter, 29 juillet 2019, <https://www.franceinter.fr/emissions/le-telephone-sonne/le-telephone-sonne-29-juillet-2019> ; Fernandes Rodrigues L. ; Gaspar R., « Le Sénat alerte sur le recul des services publics dans les territoires », La Gazette des Communes, 11 mars 2020, <https://www.lagazette-descommunes.com/667810/le-senat-alerte-sur-le-recul-des-services-publics-dans-les-territoires/> ; et Burns, W. J. « America Needs a Rebirth of Public Service », The Atlantic, 4 mai 2020, <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/05/america-needs-a-re-birth-of-public-service/610972/>
11. Whittle, N., « Welcome to the 15-minute city », Financial Times, 17 juillet 2021, <https://www.ft.com/content/c1a53744-90d5-4560-9e3f-17ce06aba69a> ; Yeung, P., « How '15-minute cities' will change the way we socialise », BBC, 4 janvier 2021, <https://www.bbc.com/worklife/article/20201214-how-15-minute-cities-will-change-the-way-we-socialise>
12. UN-DESA, The role of public service and public servants during the COVID-19



- pandemic, Policy Brief 79, juin 2020, https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/PB_79.pdf
13. ISP-CGLU, « Des services publics locaux solides pour un monde plus sûr ». Déclaration conjointe de CGLU et de l'ISP dans le contexte de la pandémie de COVID-19, 23 juin 2021, https://www.uclg.org/sites/default/files/fr_joint_uclg-psi_statement.pdf
 14. M. Mazzucato et M. McPherson, The Green New Deal: A bold mission-oriented approach, UCL, 21 décembre 2018, <https://www.ucl.ac.uk/bartlett/public-purpose/publications/2018/dec/green-new-deal-bold-mission-oriented-approach>
 15. M. Mazzucato, COVID-19 and the Green New Deal, UN SDG Blog, 1^{er} décembre 2020, <https://www.un.org/development/desa/undesavoice/more-from-undesa/2020/12/50538.html> ; M. Mazzucato et A. Andreoni, No More Free-Lunch Bailouts, Project Syndicate, 25 juin 2020, <https://www.project-syndicate.org/commentary/conditional-bailouts-of-private-companies-2020-crisis-by-mariana-mazzucato-and-antonio-andreoni-2020-06>
 16. The White House, American Jobs Plan, mars 2021, <https://www.whitehouse.gov/american-jobs-plan/> et A. Macias. K. Beruniger et T. Franck, U.S. backs waiving patent protections for COVID-19 vaccines, citing global health crisis, CNBC, 6 mai 2021, <https://www.cnn.com/2021/05/05/us-backs-COVID-19-vaccine-intellectual-property-waivers-to-expand-access-to-shots-worldwide.html>
 17. « La remunicipalisation désigne le retour des services publics, placés sous contrôle et/ou propriété privés sous quelque forme que ce soit, à la pleine propriété, à la gestion et au contrôle démocratique publics. Dans le cadre de ce processus, des services détenus et/ou gérés dans le giron privé, commandés, sous concession ou financés par des organismes publics, reviennent aux mains des municipalités et des administrations régionales. Le terme met l'accent sur la dimension infranationale du retour des services publics à la propriété publique au sein des territoires et des communautés. » V. Wegmann, Agir pour le retour de nos services publics en mains publiques, Unité de recherche internationale sur les services publics PSIRU-ISP, Greenwich, Royaume-Uni et Ferney-Voltaire, France, septembre 2020, p. 10, <https://bit.ly/3fCricB>
 18. J. Assa et M.C. Calderon, Privatization and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures, PNUD/RDH, 30 mai 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures
 19. J. Halliday, NHS 111 staff turning up to work with coronavirus symptoms, The Guardian, 10 avril 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/10/nhs-111-staff-work-coronavirus-symptoms-call-centre>
 20. J. Niechcial, The NHS is being systematically dismantled by privatisation, We Own It, UK, 4 juin 2020, <https://www.weownit.org.uk/sites/default/files/attachments/Privatised%20and%20Unprepared%20-%20The%20NHS%20Supply%20Chain%20Final>
 21. Services are shared among 11 different private companies, stratified across four layers of profit-making. Ibid.
 22. D. Hall, J. Lister, C. Hobbs, P. Robinson, C. Jarvis, Privatised and unprepared. The NHS supply chain”, University of Greenwich, We Own It, UK, <https://www.weownit.org.uk/sites/default/files/attachments/Privatised%20and%20Unprepared%20-%20The%20NHS%20Supply%20Chain%20Final>

- [pdf](#) et E. Shone, More than 850 health and social care workers have died of Covid in England and Wales since the pandemic began, The Scotsman, 27 janvier 2021, <https://www.scotsman.com/health/coronavirus/more-than-850-health-and-social-care-workers-have-died-of-covid-in-england-and-wales-since-the-pandemic-began-3114202>
23. De Falco, R., « Italy's experience during COVID-19 and the limits of privatisation in healthcare », GI-ESCR, 2 juin 2021, <https://www.gi-escr.org/latest-news/5p-g0xo95rwwju38y85xg6musfdw2o>
 24. Corporate Observatory, « When the Market Becomes Deadly. How pressures towards privatisation of health and long-term care put Europe on a poor footing for a pandemic », Bruxelles, janvier 2021, <https://corporateeurope.org/sites/default/files/2021-01/health-care-privatisation-final.pdf>
 25. « In 2018 out-of-pocket payments were still the dominant source of health financing in almost all lower-middle-income countries and a third of upper-middle-income countries », p. xiii, OMS, Bureau régional pour l'Europe, « Spending on health in Europe: entering a new era ». 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340910/97892289055079-eng.pdf>
 26. OMS, Bureau régional pour l'Europe, « Spending on health in Europe: entering a new era ». 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340910/97892289055079-eng.pdf>
 27. Les recherches sur le vaccin ont été largement financées par des ressources publiques. Le gouvernement fédéral américain a versé 9 milliards de dollars à Pfizer, tandis que l'UE et ses États membres ont financé jusqu'à 97 % du coût de la recherche du vaccin AstraZeneca/Oxford. Toutefois, au cours de ces derniers mois, AstraZeneca, Pfizer et Johnson & Johnson ont distribué au total 26 milliards de dollars au titre de dividendes et de rachat d'actions, ce qui correspond au coût de la vaccination de 1,3 milliard de personnes, c'est-à-dire l'ensemble de la population africaine. Pavanelli, R., « Summit sanitario a Roma. Europa e Italia dicano no all'«apartheid dei vaccini» », Avvenire, 21 mai 2021, <https://www.avvenire.it/opinioni/pagine/europa-e-italia-dicano-no-allapartheid-dei-vaccini>
 28. People's Vaccine Campaign « Five steps to make a People's vaccine a reality » <https://peoplesvaccine.org/our-demands/> et ISP, « L'engagement de l'UE pour l'intensification de la production des vaccins et la dérogation aux ADPIC », 14 juillet 2021, <https://publicservices.international/resources/news/psiaffiliates-statement-eus-commitment-urgently-needed-on-vaccine-scale-up-and-trips-waiver---?id=12031&lang=fr>
 29. Ireton, J., « Canada's nursing homes have worst record for COVID-19 deaths among wealthy nations: report », 30 mars 2021, <https://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/canada-record-covid-19-deaths-wealthy-countries-ci-hi-1.5968749>
 30. CICTAR, Tax Dodging by a Canadian Crown Corporation; Revera Living Making a Killing, janvier 2021, https://cictar.org/wp-content/uploads/2021/01/Revera_Report_7-1.pdf
 31. Page de la campagne « Repenser les soins de longue durée » consultée le 31 juillet 2021, <https://fixlongtermcare.ca/send-a-letter/>
 32. SCFP, « Le SCFP lance une campagne visant à faire des foyers de soins de longue durée un service entièrement public », 25 mai 2020, <https://scfp.ca/le-scfp-lance-une-campagne-visant-faire-des-foyers-de-soins-de-longue-duree-un-service-entierement>





33. Public Futures. Global database of de-privatised public services. « Case 1618, Canada, Saskatchewan, Care services », 5 août 2021, <https://public-futures.org/case/1618>
34. Government of Saskatchewan, « Province Invests More Than \$80 Million In Long-Term Care Facilities », 16 juin 2021, <https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2020/june/16/long-term-care-investments>
35. Investigate Europe, « L'or gris : les EHPAD, un business à plusieurs milliards d'euros », juillet 2021, <https://www.investigate-europe.eu/fr/2021/ehpad-but-lucratif/>
36. Pelling, L., « On the Corona Frontline The Experiences of Care Workers in Nine European Countries – Summary Report » FES, Kommunal, Arenaldé, 2021, <http://library.fes.de/pdf-files/bue/ros/stockholm/17490.pdf>
37. ISP, « Manifeste : Reconstruire l'organisation sociale des soins », juin 2021, <https://peopleoverprof.it/campaigns/manifeste-reconstruire-lorganisation-sociale-des-soins?id=11655&lang=fr>
38. Cibrario, D, « Les syndicats français réclament que l'énergie reste un service public », site Internet de l'ISP, 8 avril 2021, <https://publicservices.international/resources/news/french-unions-reclaim-brenergy-as-a-public-service?lang=fr&id=11715&showLogin=true>
39. « Pour une énergie publique ». Site Internet de la campagne <https://energie-publique.fr/>, consulté le 5 août 2021 et ISP, « Les syndicats français réclament que l'énergie reste un service public », 8 avril 2021, <https://publicservices.international/resources/news/french-unions-reclaim-brenergy-as-a-public-service?lang=fr&id=11715&showLogin=true>
40. Tribune collectif, 'EDF : « L'acte final d'un long démantèlement du service public de l'énergie en faveur du privé »', Le Monde, 10 février 2021, https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/02/10/edf-l-acte-final-d-un-long-demantelement-du-service-public-de-l-energie-en-faveur-du-privé_6069422_3232.html
41. B. Bayart, Emmanuel Macron reporte la grande réorganisation d'EDF, Le Figaro, 28 juillet 2021, <https://www.lefigaro.fr/societes/emmanuel-macron-reporte-la-grande-reorganisation-d-edf-20210728>
42. Nations Unies, dossier politique : COVID-19 dans un Urban World, https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_urban_world_july_2020.pdf
43. P.Alston, B. Khawaja, R. Riddel, Public Transport, Private Profit The Human Cost of Privatizing Buses in the United Kingdom, CHR & GJ, NYU School of Law, 19 juillet 2021, <https://chrgj.org/wp-content/uploads/2021/07/Report-Public-Transport-Private-Profit.pdf>
44. ITF, Recommendations for Sustainable & Socially Just Local Public Transport Funding, 24 juin 2021, <https://www.itfglobal.org/sites/default/files/node/page/files/Recommendations%20Funding%20140621.pdf> et ISP, The Future Is Public Transport!, 30 mars 2021, <https://publicservices.international/campaigns/the-future-is-brpublic-transport-?id=11697&lang=en>
45. Déclaration conjointe UITP, UIC, ITF, CGLU, Pandémie de Covid-19: la continuité des services de transport de passagers est cruciale, 8 avril 2020, <https://www.itfglobal.org/fr/news/pandemie-de-covid-19-la-continuite-des-services-de-transport-de-passagers-est-cruciale>
46. C40, ITF, UITP, ISP, CGLU, Greenpeace, WIEGO, CSI, ITDP, The Future Is Public Transport!, 30 mars 2021, <https://thefutureispublictransport.org/>
47. C40, The Future of Public Transport

- Investing in a frontline service for front-line workers, 30 mars 2021, https://c40.my.salesforce.com/sfc/p/36000001Enhz/a/1Q000000MxXz/zl2f32_Kta0lhDjNzVqLVasYp6xW22o2detdwy_qbkE
48. E. Gibb, O dinheiro da Previdência canadense está financiando as privatizações do governo Bolsonaro, CartaCapital, 6 juin 2021, <https://www.cartacapital.com.br/artigo/o-dinheiro-da-previdencia-canadense-esta-financiando-as-privatizacoes-do-governo-bolsonaro/>
 49. L. Rocha, Câmara aprova PL de Bolsonaro que privatiza Correios, 5 août 2021, Brasil de Fato, <https://www.brasildefato.com.br/2021/08/05/camara-aprova-pl-de-bolsonaro-que-privatiza-correios>
 50. « Ceasaminas compte 744 entreprises réparties entre six grossistes. L'entreprise génère environ 12.000 emplois directs et est considérée comme une référence commerciale pour près de 2.100 municipalités brésiliennes. La branche Minas Gerais travaille avec environ 4.000 agriculteurs/mois et dessert approximativement 50.000 consommateurs directs et 15,5 millions de consommateurs indirects », <http://www.ceasaminas.com.br/indexestranqueiro.asp?codigolingua=2&codigomenu=52> et ISP, A luta contra a privatização da CEASA Minas Gerais, 23 juillet 2021, <https://publicservices.international/resources/news/a-luta-contra-a-privatizacao-da-ceasa-minas-gerais?id=12050&lang=pt>
 51. P. Stublely, Coronavirus: Boris Johnson praises NHS as country's greatest national asset after saying 'he could have gone either way', The Independent, 12 avril 2020, <https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/coronavirus-boris-johnson-health-news-hospital-nhs-video-tweet-a9461616.html>
 52. Keep Our NHS Public, Government used crisis to increase privatisation – NHS white paper will endorse, 6 février 2021, <https://keepournhspublic.com/government-used-crisis-to-increase-privatisation-nhs-white-paper-will-endorse/>
 53. C. Molloy, Forget the spin – new English NHS bill is all about cutting our right to healthcare, openDemocracy 13 juillet 2021, <https://www.opendemocracy.net/en/ournhs/forget-the-spin-new-english-nhs-bill-is-all-about-cutting-our-right-to-healthcare/>
 54. A. Fisher, The NHS is being privatised by stealth under the cover of a pandemic, The Guardian, 3 mai 2021, <https://www.theguardian.com/commentis-free/2021/may/03/government-pandemic-privatise-nhs-by-stealth>
 55. D. Goedertier, Privatiseringsdecreet: zorg als vastgoedinvestering, Samenleving & Politiek, Vol. 28, 2021, n°5 (mai), pp. 55-61, <https://www.sampol.be/2021/05/privatiseringsdecreet-zorg-als-vastgoedinvestering?fbclid=IwAR0wo7KJx-8QfhJdSBhvpp-XqddwgCMw5K-M8x1vQqCZN4W0uu0Xmgx7TsmFk>
 56. Public Futures. Global database of de-privatised public services. TNI, University of Glasgow, <https://publicfutures.org/>





**INTERNATIONALE
DES SERVICES PUBLICS**

La fédération syndicale internationale des travailleurs/euses des services publics

45 AVENUE VOLTAIRE, BP 9
01211 FERNEY-VOLTAIRE CEDEX
FRANCE

TEL: +33 4 50 40 64 64
COURRIEL: PSI@WORLD-PSI.ORG
WWW: PUBLICSERVICES.INTERNATIONAL

L'Internationale des Services Publics est une fédération syndicale internationale qui regroupe plus de 700 syndicats représentant 30 millions de travailleurs/euses dans 154 pays.

Nous faisons entendre leur voix auprès des Nations Unies, de l'OIT, de l'OMS et d'autres organisations régionales et mondiales. Nous défendons les droits syndicaux et du travail et luttons pour l'accès universel à des services publics de qualité.