

# Les infirmières US se battent contre Godzilla

Le 4 août 2023 par Chris Hedges / Original to ScheerPost <https://scheerpost.com/2023/08/04/chris-hedges-nurses-fight-godzilla/>

Chris Hedges est journaliste. Lauréat du prix Pulitzer, il a été correspondant à l'étranger pendant 15 ans pour le *New York Times*, où il a occupé les postes de chef du bureau du Moyen-Orient et du bureau des Balkans. Il a auparavant travaillé à l'étranger pour le *Dallas Morning News*, le *Christian Science Monitor* et *National Public Radio*. Il est l'hôte de l'émission *The Chris Hedges report*.



**Le réticule rouge par M. Fish [Réticule: Système de fils croisés placé dans le plan focal d'un instrument d'optique,NdT]**

NEW BRUNSWICK, N.J. - Judy Danella, présidente de la section locale 4-200 de United Steel Workers — le syndicat qui représente les plus de 1 700 infirmières de l'hôpital universitaire Robert Wood Johnson — est dans le sous-sol d'une église devant une salle remplie de membres de son syndicat. Sa voix tremble légèrement alors qu'elle annonce de sombres nouvelles.

La direction de l'hôpital, dont les cadres supérieurs gagnent des millions de dollars, a refusé de céder à l'une des principales revendications des infirmières. Vendredi, à 7 heures du matin, les infirmières se verront interdire l'accès de l'hôpital et seront en grève. Mais ce n'est pas seulement la grève qui préoccupe Danella, qui porte un T-shirt bleu sur lequel on peut lire: «Safe Staffing Saves Lives» ( La sécurité du personnel sauve des vies).

«Je suis convaincue à 100 % que l'objectif est de briser le syndicat», déclare Danella, qui travaille à l'hôpital depuis 28 ans. «Il s'agit de l'avenir des soins infirmiers». La première ligne contre la tyrannie des entreprises n'est pas le bulletin de vote. Elle repose sur la lutte désespérée des salariées surmenées et sous-payées afin d'empêcher les colosses de

l'industrie de transformer toute la population en travailleurs à la carte, sans prestations de santé et de retraite, sans sécurité de l'emploi, sans revenus durables ou sans conditions de travail équitables.

Les infirmières, malmenées par les exigences presque inhumaines qui leur ont été imposées pendant la pandémie, ont été particulièrement touchées. Près d'un tiers (<https://www.beckersasc.com/asc-news/how-nursing-shortages-can-impact-patient-safety.html>) des infirmières du New Jersey ont quitté la profession au cours des trois dernières années. «Nous sommes passées du statut de héros à celui de zéro», déclare Jessica Aquino, une infirmière qui travaille à l'hôpital depuis 16 ans.

RWJBarnabas Health (<https://archive.is/X4riA>), qui est propriétaire de 12 hôpitaux de soins hospitaliers généraux, dont l'hôpital universitaire Robert Wood Johnson (<https://archive.is/UuwyZ>), et de quatre hôpitaux spécialisés, est le plus grand prestataire de soins de santé de l'État du New Jersey. Ses 37 000 employés, dont 9 000 médecins, soignent plus de trois millions de patients par an. Son chiffre d'affaires annuel s'élève à 6,6 milliards de dollars. Il est enregistré en tant qu'organisation caritative à but non lucratif 501(c).

Danella craint que l'entreprise ne prévoie de pérenniser des conditions de travail pénibles et les réductions de personnel. Si rien n'est fait, les primes d'assurance continueront d'augmenter, ce qui peut coûter 500 dollars par mois à une infirmière ayant une famille à charge. Les salaires, qui varient entre 43 et 64 dollars de l'heure continueront de stagner, y compris le tarif dérisoire de 5 dollars de l'heure, que la direction de l'hôpital a proposé de porter à 6 dollars, pour les infirmières de garde qui sont d'astreinte à la maison.

Le syndicat a réclamé un salaire minimum pour les infirmières de garde et a ensuite proposé de baisser le tarif horaire à 10 dollars. Les infirmières de garde reçoivent leur salaire normal une fois qu'elles ont pointé. Si les revendications syndicales ne sont pas satisfaites, elles se verront refuser leurs prestations médicales lors de la retraite ainsi que les primes de maintien en poste. Le taux effarant de départs volontaires se maintiendra.

Au moins 700 infirmières suppléantes, appelées «travelers» (voyageuses) (<https://www.stkate.edu/academics/women-in-leadership-degrees/what-is-a-travel-nurse>), originaires d'États tels que l'Alabama, le Mississippi, le Tennessee et le Kentucky, ont été transférées au Nouveau-Brunswick au cours des derniers jours et installées dans des hôtels de la région pour remplacer les infirmières en grève. Ces voyageuses, payés jusqu'à 120 dollars de l'heure et bénéficiant d'indemnités de logement et de déplacement, gagnent plus que les infirmières syndiquées.

Mais elles n'ont aucun contrôle sur leurs conditions de travail. Si le syndicat est démantelé, les profits réalisés grâce à la réduction des services et à la pénurie chronique de personnel compenseront largement leurs salaires plus élevés. Les infirmières savent contre quoi elles se battent, d'autant plus que le bureau du gouverneur a annoncé qu'il resterait «neutre».

Cette neutralité signifie que les tactiques musclées de Barnabas, y compris une campagne de communication implacable et des réunions publiques au sein même de l'hôpital pour pousser les membres du syndicat à s'opposer à la direction de celui-ci, ne seront pas freinées. Dans une démarche qui s'est retournée contre elle, une des doyennes de l'école de médecine Robert Wood Johnson de Rutgers, la Dr Carol Terregino, a envoyé un courriel aux étudiants de deuxième, troisième et quatrième année de médecine pour leur demander de se porter volontaires en cas de grève des infirmières.

Elle a précisé que les étudiants «répondraient aux appels, prendraient des nouvelles des patients et soutiendraient le personnel infirmier de remplacement». Les étudiants en médecine ont refusé, répondant par écrit que «la demande de fournir un travail non rémunéré pour des tâches pour lesquelles nous ne sommes pas formés, au détriment de nos propres programmes éducatifs, soulève des inquiétudes relatives à notre exploitation et risque de créer un environnement dangereux pour les patients».

Dans le même temps, le Congrès se fait le complice de l'assaut national contre nos soins de santé. Chaque solution proposée consiste à donner plus d'argent et d'allègements fiscaux à l'industrie des soins de santé, qui finance abondamment les campagnes du Congrès. «Je crains qu'ils ne soient tellement saturés d'argent qu'ils essaieront de nous affamer», a déclaré Sarah Caley, une infirmière qui travaille en radiologie et qui est à l'hôpital depuis plus de sept ans. «Nous espérons qu'ils vont craquer, qu'il ne s'agit que de paroles, mais en fin de compte, pour eux, cela ne représente qu'une goutte d'eau dans l'océan».

Le système de santé a augmenté ses coûts pour les patients et a réduit l'accessibilité aux soins médicaux. En 1975, les États-Unis comptaient environ 1,5 million de lits d'hôpitaux pour une population d'environ 216 millions d'habitants. Aujourd'hui, avec une population de plus de 330 millions d'habitants, nous disposons d'environ 925 000 lits (<https://truthout.org/articles/the-uss-wave-of-hospital-closures-left-us-ill-equipped-for-covid-19/#>).

Cinquante-six pour cent des Américains ont des dettes de santé et 23 % d'entre eux ont une dette qui s'élève à 10 000 dollars ou plus, selon une étude réalisée par Affordable Health Insurance (<https://www.affordablehealthinsurance.com/1-in-4-americans-with-medical-debt-owe-more-than-10000/>). L'étude révèle que les visites aux urgences ont contribué à un

endettement médical de 44 % des Américains.

Quelque 330 000 Américains sont morts (<https://ysph.yale.edu/news-article/yale-study-more-than-335000-lives-could-have-been-saved-during-pandemic-if-us-had-universal-health-care/>) pendant la pandémie parce qu'ils n'avaient pas les moyens financiers de consulter un médecin à temps. «Dans le service d'oncologie, le ratio infirmières/patients est de un pour cinq», explique Mary Silvestre, qui travaille à l'hôpital depuis 23 ans.

«Lorsqu'on administre une chimiothérapie, il faut revérifier la taille et le poids du patient, et ce alors qu'on s'occupe d'un patient qui est en train de mourir. On essaie d'apporter un soutien psychologique à cette personne et à sa famille tout en administrant la chimiothérapie. C'est très éprouvant. Nous avons formé 10 infirmières l'année dernière. Cinq d'entre elles ne sont plus là».

Les infirmières qui travaillent dans l'unité de soins intensifs doivent souvent s'occuper de trois patients. Le syndicat demande un ratio de deux patients pour une infirmière dans cette unité. Les autres ratios demandés par le syndicat dépendent du niveau des soins médicaux à apporter. Dans les salles d'urgence, le personnel est de plus en plus constitué d'auxiliaires médicaux plutôt que de médecins, dont les salaires sont plus élevés.

Dans le même temps, de nombreuses fonctions autrefois exercées par des médecins ont été confiées à des infirmières. En raison d'une très forte rotation, des infirmières peu expérimentées occupent des postes à responsabilité dans les unités de soins critiques et aigus, telles que les urgences. Les infirmières ont déclaré qu'elles venaient souvent travailler alors même qu'elles étaient souffrantes, pour soulager leurs collègues en sous effectif d'une charge de travail trop lourde.

«Ce sont les profits qui passent avant les patients», a déclaré Danella. La mainmise des grands conglomérats et des sociétés de capital-investissement sur le système de soins de santé (<https://www.nbcnews.com/health/health-care/private-equity-firms-now-control-many-hospitals-ers-nursing-homes-n1203161>) a engendré une crise au sein de ce dernier. Selon Becker's ASC Review, la pénurie de personnel infirmier est à l'origine d'un décès hospitalier non anticipé sur quatre ou de blessures dues à des erreurs.

Une étude réalisée en 2021, indique (<https://www.beckersasc.com/asc-news/how-nursing-shortages-can-impact-patient-safety.html>) Becker's ASC Review, «a montré que par infirmière, pour chaque nouveau patient atteint de septicémie, les chances de mortalité à l'hôpital augmentaient de 19%». Pendant ce temps, le montant des salaires des dirigeants de ces entreprises atteignent des niveaux obscènes.

En 2022, l'ancien PDG de Barnabas, Barry Ostrowsky, a perçu plus de 16 millions de dollars. En 2020, les PDG de 178 grandes entreprises de soins de santé ont collectivement gagné 3,2 milliards de dollars de rémunération totale, soit une augmentation de 31% par rapport à 2019, le tout en pleine pandémie. Selon Axios, en 2020, le PDG de Cigna a gagné 79 millions de dollars, celui de Centene 59 millions de dollars et celui de UnitedHealth Group 42 millions de dollars de rémunération totale.

Le PDG de Moderna, Stéphane Bancel, a gagné plus de 392 millions de dollars en vendant des actions qu'il détenait dans l'entreprise, en plus des 19,4 millions de dollars qu'il a reçus l'année dernière. Il bénéficie également d'une indemnité de départ — liée au cours de l'action Moderna — d'une valeur potentielle de plusieurs centaines de millions de dollars, une fois qu'il aura quitté l'entreprise. Moderna a reçu 2,5 milliards de dollars de fonds publics de l'administration Trump pour développer son vaccin Covid.

«Les primes d'assurance maladie continuent d'augmenter, les frais à la charge des patients continuent d'augmenter», m'a dit la Dr Margaret Flowers, de Physicians for a National Health Plan, lors d'un entretien que j'ai eu avec elle sur *The Real News Network*, «et on atteint un nouveau degré de scandale. À cause des fusions, les corporations hospitalières ont leurs propres [programmes] d'assurance (<https://www.fiercehealthcare.com/healthcare/hospitals-as-insurers-competition-costs-and-considerations-special-report>)».

«Elles possèdent les laboratoires. Elles possèdent les cabinets médicaux. Si un médecin essaie de fournir trop de soins à ses patients, ils peuvent simplement lui retirer son assurance maladie, le mettre à la porte et lui faire perdre tous ses patients ». Vous pouvez consulter l'intégralité de mon entretien avec la Dr Flowers ci-après (<https://chrishedges.substack.com/p/the-chris-hedges-report-show-with-d77>) .

«C'est ce qu'il s'est passé dans le Maryland par le biais de notre organisation à but non lucratif MedStar», a déclaré la Dr Flowers. «Ils ont donné un préavis de deux jours à un hôpital qui dessert une majorité de la population couverte par Medicaid [Medicaid est un programme créé aux États-Unis qui a pour but de fournir une assurance maladie aux individus et aux familles à faible revenu et ressource. En 2017, 74 millions de personnes à faible revenus ou handicapées en bénéficiaient ce qui correspond à 23% de la population américaine, NdT]. Ils ont fermé tout le service de pédiatrie, y compris les urgences pédiatriques et le centre pour les enfants victimes d'abus».

La solution, selon la Dr Flowers, est d'offrir une couverture universelle de soins de santé. À défaut, les choses ne feront qu'empirer. « Nous allons gagner cette bataille de la même manière que nous avons gagné toutes les autres, a-t-elle

déclaré. Nous devons nous former et former les autres. La santé est essentielle. Il est impossible d'y parvenir de manière progressive. Nous ne pouvons pas travailler dans le cadre d'un système à but lucratif pour résoudre ce problème».

«Nous devons nationaliser notre système de santé. Cela signifie qu'il faut éliminer complètement le profit. Malheureusement, les projets de loi actuellement examinés par le Congrès ne vont pas dans ce sens. Ils continuent de permettre aux entreprises à but lucratif d'opérer au sein du système, mais ce sont des parasites. Elles prendront toujours tout ce qu'elles peuvent. Chaque dollar qu'elles prennent signifie un dollar de moins pour quelqu'un qui reçoit les soins dont il a besoin».

Chris Hedges

**Note aux lecteurs de ScheerPost:** Sans votre aide, il me sera désormais impossible de continuer à écrire une colonne hebdomadaire pour ScheerPost et à produire mon émission de télévision. Les portes se referment, avec une rapidité déconcertante, sur le journalisme indépendant, les élites, y compris celles du parti démocrate, réclamant de plus en plus de censure.

Bob Scheer, qui dirige ScheerPost avec un budget très serré, et moi-même ne renoncerons pas à notre engagement en faveur d'un journalisme indépendant et honnête, et nous ne placerons jamais ScheerPost derrière un portail payant, nous ne demanderons pas d'abonnement, nous ne vendrons pas vos données et nous n'accepterons pas de publicité. Si vous le pouvez, inscrivez-vous sur [chrishedges.substack.com](http://chrishedges.substack.com) pour que je puisse continuer à publier ma chronique du lundi sur ScheerPost et à produire mon émission de télévision hebdomadaire, The Chris Hedges Report.