

Ukraine : comment le Covid-19 et la guerre ont affecté les infirmières en Ukraine

jeudi 4 juillet 2024, par [LE TRÉHONDAT Patrick](#), [TKALICH Olena](#) (Date de rédaction antérieure : 27 juin 2024).

Ces dernières années, le système médical ukrainien a subi deux chocs majeurs : le Covid-19 et l'invasion russe à grande échelle. Dans les deux cas, la demande de personnel de santé a augmenté, tout comme le risque réel pour leur vie. Dans le même temps, la majorité du personnel médical en Ukraine est constituée d'infirmières. Les données sur leur situation actuelle, obtenues dans le cadre de l'étude de Sois comme Nina sur la situation des infirmières, ainsi qu'une analyse des changements dans la législation ukrainienne, ont montré que ces deux défis de grande envergure ont eu des impacts différents sur leurs droits sociaux. Alors que dans le premier cas, l'attention portée aux problèmes du secteur médical et les changements en faveur des infirmières étaient tangibles, dans le cas de la guerre, au contraire, il y a eu un recul. Cela s'explique probablement aussi par l'amointrissement général des droits du travail dans le contexte de la déréglementation « anti-crise ». Cependant, il est également important de noter le rôle ambivalent des infirmières, qui englobe à la fois les soins et l'assistance médicale. Selon les chercheuses Julia Nelson et Nancy Folber, les infirmières doivent souvent résister à la perception d'être de « bons anges » ou des « faiseuses d'oreillers » plutôt que de véritables professionnelles. Et la comparaison des défis de la pandémie et de la guerre montre bien comment cette ambivalence modifie leur pouvoir de négociation, c'est-à-dire leur capacité à lutter pour de meilleures conditions de travail.

« Quel genre de réforme est-ce que c'est que les médecins n'aient pas de masque ? »

La création du mouvement *Sois comme Nina*, qui défend les droits des infirmières ukrainiennes, l'introduction de la principale étape de la réforme des soins de santé et l'apparition de la pandémie de COVID-19 ont en fait coïncidé dans le temps. Les infirmières ont pu tirer parti de cette coïncidence temporelle et de l'attention considérable portée par les médias au secteur médical. Les protestations dans les hôpitaux en réponse aux réductions de personnel et de salaires dues à la réforme des soins de santé, les problèmes liés à la protection des travailleurs de la santé contre le COVID-19, etc. se sont généralisées dans le pays.

Des manifestations dans les hôpitaux ont balayé tout le pays en réponse aux réductions de personnel et de salaire dues à la réforme médicale, aux problèmes de fourniture d'équipements de protection COVID-19 aux travailleurs de la santé, etc. En février 2020, les militantes de *Sois comme Nina* ont organisé une manifestation contre la réforme médicale. Et au printemps, après son entrée en vigueur avec ses réductions de salaire, des manifestations locales ont eu lieu dans les principales institutions médicales du pays, par exemple au centre de diagnostic de Kyiv, la plus grande clinique psychiatrique, et au centre d'urgence de Lviv. Plusieurs directeurs d'hôpitaux ont alors entamé une grève de la faim.

Plus tard, les raisons du mécontentement ont été l'insuffisance de la protection contre le Covid-19 et l'absence des primes de « quarantaine » promises. Les médecins ont commencé à publier sur Facebook des captures d'écran indiquant les montants reçus sur leurs comptes en banque. Des

informations similaires ont été accumulées dans le groupe Facebook de *Sois comme Nina*.

La cofondatrice du mouvement, Yulia (nom modifié), une infirmière de 42 ans, explique que c'était une époque où le personnel médical n'avait plus peur de parler publiquement de son mécontentement et où les médias étaient prêts à les écouter.

« C'est dans le contexte de cette pandémie que toutes les failles et les plaies du secteur médical sont remontées à la surface. Il s'agit de la base matérielle et technique, de la pénurie de personnel, du manque de respect envers le personnel et les patients. Grâce aux efforts des patients, des personnels de santé et de la presse, il n'est tout simplement plus possible d'étouffer l'affaire. »

Pour cette militante, la pandémie a été un moment où ses connaissances ont été négligées parce qu'elle n'était « qu'une infirmière et qu'elle devait savoir où était sa place ».

« Lorsque la Covid a commencé, nous avons admis une fille. J'avais des informations très intéressantes sur la Covid que j'avais apportées avec moi et que je voulais partager parce que j'avais participé à une conférence médicale internationale. J'ai dit que cette enfant était atteinte de la Covid. Il s'est avéré que j'avais raison. Mais au lieu de réagir normalement, le médecin a commencé à dire : « Pourquoi utilisez-vous ces concepts ? Vous n'y connaissez rien ! »

En raison du diagnostic erroné de la patiente, Yulia a elle-même contracté la Covid-19, puis l'ensemble du service hospitalier. Dans le même temps, l'infirmière n'a pas reçu d'indemnité d'assurance appropriée en cas d'infection sur le lieu de travail, comme la plupart des travailleuses de la santé, et a été victime de harcèlement moral de la part de l'administration de l'hôpital, puis a dû quitter son emploi.

Selon Yulia, des journalistes locaux l'ont interviewée sur la situation du Covid-19 à l'hôpital, mais ont présenté les informations de manière très provocante. Cette situation, ajoutée à un conflit antérieur avec la direction, a été à l'origine de son licenciement.

« Plus tard, ils m'ont époustoufflée. Le médecin en chef a appelé mon mari. C'était un stress supplémentaire énorme. J'étais très mal à l'aise, car la pression venait de ce côté-là [des liens familiaux]. Mais après cela, [le médecin en chef] m'a appelée et je n'ai plus eu peur. »

Le cas de la fondatrice du mouvement, Nina Kozlovska, une infirmière de 50 ans, est également illustratif dans le contexte de la pandémie. Elle a dénoncé publiquement la corruption du médecin-chef qui, selon elle, vendait des masques médicaux à la pharmacie de l'hôpital, alors que le personnel était contraint de « coudre ses propres masques ».

« J'ai alors diffusé une vidéo en direct [sur Facebook] et j'ai dit : Quel genre de réforme est-ce, que le « personnel de santé n'ait pas de masques ? » La commission de district est arrivée le lendemain. J'étais à la maison et les filles [les infirmières] m'ont appelée pour me dire : « Nina, tu n'as aucune idée de ce qui se passe ! Ils apportent des paquets entiers de masques à la pharmacie [de l'hôpital] ». J'ai compris que l'administration préparait une commission. Après cela, le directeur a commencé à se venger de moi. »

Nina a été victime de harcèlement moral et a été mutée à un poste moins bien rémunéré, et a finalement travaillé dans une clinique privée. En fin de compte, cette expérience a renforcé le désir des infirmières de ne pas revenir à l'ancien système corrompu et hiérarchique, et a démontré l'incapacité du nouveau système à faire face aux défis de la pandémie et à contrôler les activités de médecins-chefs peu scrupuleux.

Lorsque ces cas, en particulier celui de Nina, sont devenus publics, ils ont attiré l'attention de

nombreuses autres infirmières qui ont pu s'associer aux animatrices du mouvement. En même temps, elles se sont pour la plupart abstenues d'agir activement, car ces exemples donnés se sont soldés par des attaques et des pertes d'emploi pour les militantes.

Toutefois, des changements positifs sont intervenus pour le personnel médical au niveau général. Au cours de la deuxième année de la pandémie, les salaires des médecins et des infirmières en Ukraine ont été considérablement augmentés. Depuis janvier 2022, ils ont effectivement doublé. Et bien que les militantes ne disent pas directement qu'elles en sont responsables, elles le pensent. Par exemple, l'une des cofondatrices du mouvement, Anna, une infirmière de 35 ans, note : « Covid a contribué à l'augmentation des salaires. Mais nous avons soulevé cette question beaucoup plus tôt. »

Ainsi, outre le succès médiatique incontestable du mouvement *Sois comme Nina*, les conditions spécifiques créées par la pandémie ont également affecté les salaires. Elles ont accru le pouvoir de négociation du personnel de santé, c'est-à-dire leur capacité à influencer leurs conditions de travail. Par exemple, au cours du Covid-19, les soins aux patients ne pouvaient pas être transférés à des proches ou à d'autres personnes parce que les patients étaient isolés. Par conséquent, personne d'autre que le personnel médical n'avait accès à eux et ne pouvait les soigner. Cela a contribué à la défense des intérêts du personnel médical, tant en Ukraine que dans d'autres pays.

La guerre a bloqué le chemin de la lutte.

Un mois après l'augmentation des salaires du personnel médical, une guerre de grande ampleur a éclaté, ce qui a d'abord créé le chaos, en particulier dans les zones touchées par les combats. Certains hôpitaux et leur personnel ont été occupés, bombardés ou détruits : après deux ans de guerre, plus de 1 500 installations ont été endommagées, 195 ont été détruites et environ 200 travailleurs médicaux civils ont été tués. Dans le même temps, le personnel de certaines institutions médicales est parti en masse pour se sauver et sauver leurs proches. Vita (nom modifié), une infirmière de 49 ans originaire de Kyiv qui élève seule deux adolescents, a raconté comment elle s'est rendue à son travail pendant l'offensive russe sur la capitale.

« Nous sommes partis pendant quatre jours. Je prenais le relais pendant quatre jours, puis une autre infirmière. En même temps, elle n'avait pas de famille, pas d'enfants. J'ai deux enfants qui sont restés avec ma belle-mère pratiquement sous la ligne de feu, parce que j'habite dans la banlieue de Kyiv, où l'attaque a eu lieu, non loin d'Irpin. Ma belle-mère est restée avec les enfants dans l'abri antiatomique pendant que je travaillais pendant quatre jours. »

Cette situation était courante au début de la guerre, et ceux qui restaient au travail motivaient souvent leur décision par un sens du devoir. Elle est également liée au concept de « prisonniers de l'amour » [1] (Paula England, 2005), où les travailleurs du secteur des soins refusent de faire grève ou d'entreprendre d'autres actions susceptibles de nuire à leurs patient·es. Dans le cas de l'Ukraine, toutefois, ce concept a été exagéré, bien que certains membres du personnel étant prêts à risquer leur vie et ce non pour obtenir de meilleures conditions de travail.

Cependant, après les premiers mois de choc, la plupart des hôpitaux ont repris leurs activités normales. Selon l'infirmière Yulia, le personnel ignore la plupart du temps les alarmes de raids aériens.

« Le personnel a été formé pour descendre au sous-sol en cas d'alarme. Mais il s'agit d'une recommandation : vous pouvez en quelque sorte ou vous pouvez ne pas le faire. En réalité, c'est fortement déconseillé, personne ne va [à l'abri] parce que tout le monde se moquerait ».

Par conséquent, le travail du personnel de santé ne semble pas beaucoup plus dangereux que celui des sauveteurs, des ingénieurs en électricité ou des travailleurs de la défense. Cette situation est

très différente de ce qui s'est passé pendant la pandémie.

Cela se reflète également dans la législation ukrainienne. Le 13 janvier 2023, le gouvernement ukrainien a adopté la résolution n°28 sur certaines questions relatives à la rémunération des employé·es des établissements de santé publics et municipaux, qui autorise les hôpitaux à réduire les salaires du personnel au niveau minimum si les coûts de main-d'œuvre de l'hôpital dépassent 85%. Un certain nombre de primes en espèces ont également été annulées. Au lieu de cela, le gouvernement a augmenté les salaires des médecins civils dans les zones de première ligne, ce qui, selon la région, représentait une prime de 5 500 ou 2 000 UAH.

Nina, la fondatrice du mouvement des infirmières, estime que les infirmières ont actuellement peu d'occasions de défendre leurs droits :

« La guerre a bloqué le chemin de la lutte. Bien sûr, l'accent est désormais mis sur la ligne de front, sur l'armée. Et nous comprenons qu'il est quelque peu erroné de contester. Mais c'est nécessaire, car malgré la guerre, les travailleurs de la santé doivent être payés. »

Les militantes estiment que leur droit à lutter pour de meilleures conditions de travail perd de sa légitimité aux yeux de la société par rapport à la pandémie. Cependant, elles insistent sur l'importance de leur travail en tant que clé de l'existence de la société.

En ce qui concerne l'attitude des autorités, le cas de l'année dernière, lorsque des représentants du ministère de la santé se sont montrés plutôt impolis envers les militantes de *Sois comme Nina* qui souhaitaient rencontrer le ministre, est illustratif. En outre, selon le cofondateur de *Sois comme Nina*, le docteur Oleh (nom modifié), âgé de 61 ans, après la réforme des soins de santé et la décentralisation, le ministère de la santé a abandonné son rôle de régulateur des conditions de travail des médecins. Récemment, les militantes ont rencontré un représentant de la commission parlementaire de la santé, Mykhailo Radutskyi. Cependant, comme le note Oleh, après la conversation, elles ont eu l'impression que « ni le ministère de la Santé, ni lui personnellement, ni aucun autre fonctionnaire de haut niveau ne peut officiellement faire quoi que ce soit, car les directions et le médecin en chef qu'elles ont nommé sont les seuls responsables du sort du personnel médical. ».

Ces conséquences de la réforme médicale et de la décentralisation, ainsi que le changement d'orientation de la société et du gouvernement en raison des menaces militaires, ont affecté la situation des soignants civils. Les personnages principaux dans les médias sont les médecins de combat qui travaillent aux endroits les plus dangereux sur la ligne de front et dans les centres de stabilisation des blessés. Ils sont subordonnés au ministère de la défense et leurs salaires sont nettement plus élevés, pour des raisons évidentes. Cependant, l'importance du personnel médical civil pour la société, en temps de paix comme en temps de guerre, n'a pas disparu et, malheureusement, le problème des salaires chroniquement bas, souvent minimes, dans le secteur n'a pas disparu.

Délégation des soins

Outre un certain nombre de réformes, un changement d'attention de la part de la société et des autorités, et les risques que la guerre fait courir à tous les civils, et pas seulement aux professionnels de la santé, il existe une autre raison pour laquelle il est aujourd'hui plus difficile pour les infirmières de défendre leurs intérêts. Alors que pendant la pandémie, seul le personnel médical pouvait prodiguer des soins aux patients, aujourd'hui, une partie des soins prodigués aux soldats blessés peut être déléguée aux proches.

Cela peut être perçu comme normal tant par la société que par les infirmières elles-mêmes. Selon les

chercheurs du [Centre des droits humains pour les militaires et les anciens combattants](#) Pryncyp, les proches « prennent souvent en charge l'ensemble des besoins des blessés ou des malades : soins physiques, soins émotionnels, suivi du traitement, recherche de spécialistes et d'hôpitaux, communication ». Outre le fait que cette assistance non professionnelle peut être de mauvaise qualité, elle est généralement inaccessible aux soldats qui n'ont pas le soutien de leurs proches. Cependant, d'une manière générale, la situation conduit à une moindre dépendance vis-à-vis des infirmières dans la prise en charge des blessés.

Des pratiques similaires étaient également courantes avant la pandémie, lorsque le problème du manque de personnel a été résolu non pas en augmentant le nombre d'infirmières, mais en impliquant les proches dans les soins. Selon Hanna, une infirmière qui travaille actuellement aux États-Unis, cela aurait pu avoir des conséquences négatives.

« Un grand nombre de patient·es victimes d'un accident vasculaire cérébral meurent au cours de la première année parce que leurs proches ne savent pas comment s'occuper d'eux ou d'elles et que les médecins de famille ne peuvent pas faire face à cette charge de travail. Aux États-Unis, une infirmière est mise à la disposition du patient·e, et un parent·e malade dans votre famille n'a pas d'incidence sur votre travail. En Ukraine, c'est un désastre. »

Selon elle, la pénurie constante d'infirmières aux États-Unis, malgré le recrutement actif de travailleurs migrants et d'importants investissements dans la formation, est due aux normes de soins médicaux beaucoup plus élevées qu'en Ukraine.

« Le système américain n'a pas le temps de produire autant de spécialistes. La nation vieillit, la médecine progresse et les besoins sont différents. Si nous avons en Ukraine une infirmière pour 30 patients dans notre service, il y aura cinq infirmières pour 30 patients ici [aux États-Unis]. »

Autre illustration du manque de personnel et de l'impossibilité pour les infirmières ukrainiennes à remplir pleinement leurs fonctions sans l'aide des patients ou de leurs proches, les hôpitaux manquent souvent d'une sécurité adéquate. Par exemple, Nina nous a raconté les cas suivants :

« Le garde n'était qu'à la réception, mais quand une bagarre éclate, où se réfugie-t-on ? Vous essayez de calmer vous-même l'agresseur pour qu'il ne frappe pas les patient·es. [...] Il y a eu un cas où j'étais enceinte. J'avais déjà un gros ventre. Et une bagarre a commencé. Il m'a donné un coup de pied dans le ventre [...]. Il y a environ quatre ans, il y avait un patient costaud, d'environ deux mètres de haut, qui a commencé à jeter des chaises. Il y avait trois patients malades à côté de lui. Une infirmière et moi-même l'avons attrapé par les bras, mais il nous a repoussés. Mais il y avait un patient qui pouvait marcher, et il est venu nous aider. »

Tout cela affecte sans aucun doute l'état émotionnel des infirmières ukrainiennes, leur surexploitation et, en fin de compte, la qualité des soins médicaux. Cependant, en fin de compte, un désastre complet des soins est évité grâce à l'implication des parents des patients. Paradoxalement, les autorités sont moins incitées à améliorer la situation des infirmières que pendant la pandémie. Cela peut également être indirectement indiqué par le fait que les citoyens ayant suivi une formation médicale n'ont pas été interdits de quitter l'Ukraine, bien que les discussions sur cette question aient commencé dès le risque d'une invasion russe en 2021. Cependant, rien ne prouve qu'il y ait un nombre disproportionné d'infirmières parmi les réfugiées ukrainiennes. Les statistiques montrent plutôt que ce sont les habitant·es des grandes villes et des régions industrielles ayant un niveau d'éducation élevé et, probablement, un certain « matelas financier » qui ont quitté l'Ukraine. Compte tenu des bas salaires, les infirmières sont moins susceptibles d'appartenir à cette catégorie de personnes. En outre, le concept susmentionné de « prisonniers de l'amour » peut avoir influencé la décision de certaines d'entre elles de partir ou de rester.

La période de la pandémie de Covid-19 a permis de remporter des victoires et de progresser dans la lutte contre la dévalorisation du travail des infirmières. Nombre de ces réalisations sont directement ou indirectement liées à l'activité du mouvement *Sois comme Nina*.

Cependant, la pandémie a créé des conditions uniques où seul le personnel médical pouvait s'occuper des patient·es et c'est lui qui a le plus risqué sa vie. L'impossibilité de transférer une partie des responsabilités de soins aux proches des patients pendant la pandémie a été l'un des facteurs clés qui ont contribué à la réussite de la défense des intérêts des professionnel·les de la santé. Actuellement, en Ukraine, les médecins sur la ligne de front se trouvent en partie dans des circonstances similaires mais, pour ces raisons et d'autres tout autant compréhensibles, ils reçoivent une plus grande reconnaissance de la part du gouvernement et de la société.

La situation spécifique de l'Ukraine, qui est passée brutalement d'un choc extrême à un autre, a montré que, bien que le travail des infirmières soit essentiel pour la société, la possibilité de recourir à des soins non rémunérés plutôt qu'à des soins rémunérés contribue à résoudre la « crise des soins » sans améliorer les conditions de travail dans le secteur de la santé. Cette situation montre la position ambivalente des infirmières, dont le travail rémunéré est remplacé par des soins non rémunérés prodigués par des membres de la famille chaque fois que cela est possible.

Cette décision exacerbe l'inégalité entre les sexes, car les soignants non rémunérés sont principalement des femmes, et la crise est donc « résolue » au détriment de leurs ressources. En outre, elle comporte des risques pour les patient·es, car ces soins non rémunérés ne sont pas effectués par des professionnel·les. Par conséquent, cela permet aux autorités de reporter indéfiniment la résolution des problèmes chroniques, souvent critiques, du secteur de la santé en Ukraine, en particulier ceux liés aux conditions de travail et de rémunération.

Olena Tkalich

Traduction Patrick le Tréhondat

[Abonnez-vous](#) à la Lettre de nouveautés du site ESSF et recevez par courriel la liste des articles parus, en français ou en anglais.

P.-S.

Entre les lignes entre les mots

<https://entreleslignesentrelesmots.wordpress.com/2024/06/27/ukraine-comment-le-covid-19-et-la-guerre-ont-affecte-les-infirmieres-en-ukraine/#sdfootnote1anc>

Commons

<https://commons.com.ua/en/yak-covid-ta-vijna-vplinuli-na-stanovishe-medsester/>

Notes

[1] « Emerging Theories of Care Work », <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.soc.31.041304.122317>

Trabajadoras sociales en tiempo de guerra

<https://vientosur.info/trabajadoras-sociales-en-tiempo-de-guerra/>