

Les coupures nous font mal!

Témoignage anonyme d'une infirmière exténuée

Devenir infirmière n'est pas pour tout le monde, il y a plusieurs étapes avant d'obtenir le diplôme. Mais quand tu reçois une réponse de réussite, tu sautes, pleures, appelles tout tes amis et parents pour leur apprendre que tu seras enfin infirmière! Tu pourras soigner les autres, leur apporter du réconfort, écouter leur peine, réduire leur anxiété, tu te lances dans la profession, tête baissée avec plein de projets et d'idées de grandeur.

Tu réalises malheureusement, après quelques semaines de travail, que la réalité est toute autre. Tu voles littéralement d'un patient à un autre, tu ressens l'angoisse de tes patients mais c'est impossible pour toi de t'asseoir avec eux et de leur apporter du soutien parce que toi-même tu essaies de ne pas céder à la panique parce que tu as un million de soins à donner et tu sais qu'il faudra probablement tourner les coins ronds parce que sinon tu ne sortiras jamais de l'hôpital... Il ne faut surtout pas laisser du travail aux autres infirmières qui vont prendre la relève parce que le climat est tellement mauvais que tu te fais lancer des bêtises. Ça se comprend, car tu rentres travailler et on t'apprend que sur l'équipe il y aura une infirmière de moins que prévue, alors tu auras plus de patients. Souvent tu réalises que la personne avec laquelle tu travailles n'est pas efficace, que le médecin que tu dois appeler est toujours bête et hautain et que tu as une section remplie d'isolement mais qu'il y a un préposé de moins. Toute ta soirée tu te demandes pourquoi tu as choisie cette profession parce que tout ce que tu voulais accomplir, tu ne le peux pas! À la fin de la soirée tu es mentalement et physiquement épuisée, et tu vois la coordo des infirmières arriver et te dire que tu restes en 16 heures obligé. C'est inévitable, les larmes te montent aux yeux car tu sais que ton prochain quart sera difficile et que tu auras de la difficulté à garder les yeux ouverts mais tu dois fonctionner sinon il y aura des conséquences. Le fait que tu aies un bébé ne leur importe peu, donc à chaque quart on commence dans la peur de devoir rester plus tard, avec une garderie fermée.

Après une journée de travail, tu arrives à la maison courbaturée, avec les jambes en compote, les nerfs qui coincent, le cerveau bouillant parce que tu te remémoires ta soirée et tu espères ne pas avoir fait d'erreurs et tu espères que les autres apprécient ton travail, tu te fais plus souvent réprimander que tu te fais complimenter. Alors oui, il y a plusieurs soirs que tu dors mal, que tu pleures, que tu fais des crises de panique et tu te dis que tu veux changer de travail.

Mais après toutes ces études pourquoi abandonner? Alors tu persévères jusqu'à te rendre malade, tu reviens chaque soirs en pleurant, les larmes te montent même au travail, tu es impatiente avec ton conjoint, ton enfant, tu ne veux plus sortir parce que tu veux juste dormir, tu t'imagines faire un million d'erreur alors tu te revérifies plein de fois au travail, mais tu prends du retard donc tu t'en veux. Tu développes des stratégies pour diminuer l'anxiété causée par la surcharge de travail, ces stratégies ce sont des tocs, et ça empire, tu commences à te réveiller la nuit en paniquant, en pensant que tu fais une crise cardiaque, ensuite tu pleures, tu es épuisée, tu ne veux plus rentrer travailler. Plusieurs jours avant d'y aller tu commences à angoisser et à appréhender ta soirée. Alors tu vois un psychologue parce que tu te supportes plus toi même, tu veux toujours dormir et tu te sens incompetente. Alors tu vois ton médecin parce qu'un soir de trop ou tu as eu une soirée infernale et que le soutien des pairs n'y était pas, tu t'écroules, tu ne peux plus t'arrêter de pleurer, tu veux retourner à ton travail au Jean-Coutu parce que tu ne veux plus vivre tout ce stress. Tu penses aussi à disparaître, tu te sens tellement lamentable que te lever est difficile, tu te dis que tu sers à rien, que tu ne t'aimes plus et que tu as choisi la mauvaise profession. Finalement, tu tombes en arrêt et tu prends des médicaments pour t'aider à te gérer.

Les coupures en santé, c'est ça que ça donne! Nous les infirmières, nous ne sommes pas des machines, nous soignons des humains qui ont besoin d'infirmières aux meilleures de leurs capacités, et ce n'est vraiment pas le cas en ce moment. Laissez nous soigner!

(suite de la page 1)

Le financement public de la santé

Au Canada et au Québec, cette portion publique du financement de la santé est de l'ordre de 70 %, ce qui est bien moins qu'en Europe. Même dans la société américaine, qu'on prétend si différente, près de 50 % du budget destiné à la santé est aussi d'origine gouvernementale. L'investissement public y est même supérieur au nôtre, par habitant et par rapport au produit intérieur brut (PIB).

Alors qu'aux États-Unis, champion mondial à cet égard, les dépenses en santé approchent de 18 % du PIB, elles sont d'environ 11 % au Canada. Au Québec, elles frôlent les 12 %, quoiqu'on y investisse moins d'argent par habitant — un paradoxe qui s'explique par notre PIB plus faible. Malgré l'importance économique et sociale de la santé (tant du point de vue individuel que collectif), produire des soins coûte cher. Encore plus cher dans l'environnement nord-américain qu'en Europe, notamment en raison du coût élevé des médicaments et du salaire plutôt élevé des médecins.

Tout ça pour quoi ? Pour tenter de prolonger la vie ou, à défaut, d'améliorer la qualité de celle-ci. Certains n'aimeront pas définir de manière aussi triviale l'objectif central des soins de santé, préférant la vision plus large adoptée en 1948 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour qui la santé est un «état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité». (...)

La redistribution demeure le puissant moteur de cette grande réussite, et un outil essentiel pour assurer les soins aux plus malades d'entre nous. Des politiques d'austérité trop sévères pourraient avoir l'effet exactement contraire et affecter la santé d'une grande partie de la population.

C'est un pensez-y bien.

Le docteur Alain Vadeboncoeur est urgentologue et chef du service de médecine d'urgence de l'Institut de cardiologie de Montréal. Professeur agrégé de clinique à l'Université de Montréal, où il enseigne, il participe aussi à des recherches sur le système de santé. Auteur, il a publié Privé de soins en 2012 et Les acteurs ne savent pas mourir en 2014.

L'austérité rend malade

Extrait d'un texte du Dr Alain Vadeboncoeur paru le 2 avril 2015 au magazine *L'actualité*

Avant l'assurance hospitalisation (mise en place au Québec en 1961), la principale cause de faillite était la maladie — et c'est d'ailleurs toujours le cas aux États-Unis, où on en dénombre près d'un million de cas chaque année. C'est que la maladie rend souvent inapte au travail, de manière plus ou moins prolongée. Or, sans filet social, la maladie peut plonger n'importe qui dans la misère, agissant ainsi comme un puissant déterminant économique, tant pour le patient que pour sa famille et sa collectivité.



À son tour, la pauvreté engendrée par l'assaut de la maladie constitue — même au sein d'une société relativement juste comme la nôtre — une cause de maladie, un cercle vicieux dont il est difficile de s'extirper. Ainsi, en 2015, on meurt toujours 10 ans plus jeune dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve qu'à Westmount. Les moyens mis en œuvre pour maintenir ou restaurer la santé constituent donc, dans nos sociétés, une des expressions essentielles du bien commun. Fondés sur la redistribution, ils s'inspirent des principes établis par la social-démocratie et le financement public.

Justement, les politiques d'austérité ont tendance à malmener cette solidarité sociale... ce qui n'est pas sans risque pour la santé. (suite à l'endos)