

« On sait qu'à l'hôpital la famille participe à 50 % à la thérapie. Le patient est l'acteur principal, il y a autour de lui les acteurs du soin et ... sa famille »

Candice, aide-soignante en réanimation médicale.
Parole du 3 mai 2021, mise en texte avec Roxane.

Samedi 1^{er} mai. Quand j'arrive à l'hôpital, dans le secteur réanimation, il est 7 h, je me suis levée à 5. Quand le conteneur à poubelles, à l'entrée du service, est plein à craquer, je me dis que les collègues ont charbonné toute la nuit. Dans les couloirs, il y a une odeur de caca, de pipi, mélangée à celles de la crème, du fer – parce que l'odeur du fer rappelle celle du sang – de café chaud, de produits pharmaceutiques. Tout ça se confond à tous les parfums que chacun a sur soi en arrivant le matin pour travailler.

La journée commence par la transmission qui dure un quart d'heure. C'est le temps de partage, entre collègues infirmier-es et aides-soignant-e-s, dont je suis. On parle de chaque patient, de son état de conscience, de son état respiratoire, des objectifs, de ses médicaments, de ses comportements, du devenir de sa prise en charge. En réanimation, sans Covid, deux infirmiers et un aide -soignant ont six patients à charge. En Covid, pour six patients, il y a trois infirmières et deux aides-soignant-e-s. Tout ce petit monde s'articule avec les internes, les externes, les réanimateurs... Après cela, je ne vais pas mentir, je vais prendre un café et vapoter. Puis, je me mets en jambe jusqu'à 10 h 30, avec les deux tours de surveillance paramédicale du matin. Pour chaque patient, je regarde sa conscience, son état cutané, son hygiène. Je fais sa toilette. En réanimation, on est régulièrement deux. On se doit d'être beaucoup plus présents, on a moins de patients, mais c'est plus grave. De plus, ce sont des services où nous avons une attention très appuyée dans la communication avec les patients et avec leurs familles. Notre priorité c'est d'avoir du temps pour le patient. Ça fait un an, en parlant un peu durement, qu'on « bouffe du Covid. » Cela n'empêche pas de recevoir tous les autres patients, qui sont victimes de la déprogrammation des centres fermés. On les rattrape à l'apogée de la crise aiguë de leur maladie. S'il y avait plus de lits ouverts, on aurait peut-être pu les soigner avant. Ici dans mon secteur la machine fonctionne mieux.

Ce 1^o mai a été particulier, j'ai eu un décès. J'ai dû faire la toilette mortuaire d'un homme. J'ai essayé de le rendre le plus beau possible pour que son fils soit moins choqué. Dans cette scène de communication non verbale, vous êtes avec quelqu'un qui ne vous parle pas, mais que vous regardez attentivement. Il était mort mais serein. Comme s'il était bien là où il était, encore chaud de la vie. Et puis j'ai vécu tout un échange avec ma collègue, à ce moment-là, à propos de ce sourire qu'il nous présentait. C'était un moment assez chouette. C'est une scène qui m'a beaucoup marquée.

Dans le brouhaha des « bipbip » du service de réanimation, j'ai reçu le fiston. Il était complètement perdu. On n'est jamais prêt, de toute façon, pour la mort, même si les médecins ont précédemment fait des signes d'alerte. C'est difficile à dire, mais j'ai senti qu'il voulait que ce moment s'arrête vite. Je lui ai demandé plusieurs fois s'il voulait voir son papa. Il a dit oui, il a dit non. Je l'ai rassuré : « Vous n'êtes pas obligé ». Tout ça dans la cacophonie du service et des urgences tout autour. Il était préoccupé. Il fallait quand même qu'il aille voir son papa, il devait récupérer ses affaires, il était perdu. Tout ça s'est passé en cinq minutes. J'ai regardé mon collègue médecin, il m'a regardée, on s'est compris. Il est venu voir le fils pour lui expliquer ; moi je n'étais pas très loin, je suis revenue et je l'ai accompagné auprès de son papa. Il est resté deux minutes, il est ressorti et je lui ai donné un petit dépliant expliquant qu'on s'occupait de toutes les démarches administratives, qu'il ne fallait pas qu'il s'inquiète ; « Si vous avez des questions je peux y répondre, dans une autre salle plus tranquille ». Il a dit « Non, non. » Il a demandé un numéro d'appel éventuel, pour le cas où il en aurait besoin. Il a dit OK. Il a dit merci à tout le monde. Et il est parti. C'était samedi matin entre 8 h et 9 h 30.

Puis j'ai rencontré d'autres patients. Quand un Covid arrive en réanimation en grosse détresse respiratoire, il est dans sa phase aiguë qui nécessite, à tout moment, une intubation. À partir de ce moment-là, il est mis dans le coma avec un cocktail Molotov de médicaments. Molotov ce n'est pas péjoratif. Ce sont des médicaments bien dosés. L'intubation consiste à mettre dans la bouche un tube relié à un respirateur. Ainsi, vous avez l'oxygène nécessaire pour survivre dans un état de coma. Les fonctions vitales sont protégées et continuent à fonctionner. Vous pouvez avoir des poumons abîmés mais tout le reste du corps va bien. Pendant ce temps, on soigne les poumons et, quand ils sont en état, on supprime progressivement la sédation. Tout cela peut durer entre trois semaines et deux mois. Alors commence la phase de réveil. Il y a des gens qui, avant d'être dans la crise aiguë, refusent l'intubation, ils ont peur ils disent « Non, non, non. » On les garde dans le service en sachant qu'on pourra intervenir, si besoin, si les corticoïdes, l'oxygénation, les antibiotiques n'ont pas fonctionné. Quand ils entrent dans le dur de la détresse respiratoire, ils acceptent l'intubation. C'est toujours le patient qui choisit. Lors de la phase de réveil, nous sommes tout le temps près du patient. Les chambres sont disposées de telle sorte que nous avons un visuel constant sur chacune d'elles. On a aussi un « scope », un appareil écran, pour surveiller les données physiologiques du patient, grâce à des capteurs.

Puis je suis allée voir une autre dame pour sa toilette. Après intubation, elle était réveillée depuis moins d'une semaine. J'ai une communication timide avec elle. Je pense que quand on se réveille, après avoir eu autant de sédation dans son corps, il n'est pas facile de se le réapproprier après avoir perdu puis retrouvé tout ce qui tourne autour de la pudeur.

Toutes les deux heures, je suis auprès de mes patients parce qu'il y a la sonnerie, parce qu'il faut vérifier les paramètres vitaux. Je fais des allers-retours dans les chambres pour masser les parties du corps douloureuses pour leur apporter un bien être en plus des soins de kinésithérapie et aussi pour différents soins de bouche pour éradiquer les bactéries, pour faire un réassort de matériel.

Le temps passe, midi arrive. On se met en roulement entre collègues pendant deux heures de temps, c'est la pause déjeuner-tupperware, sympa. Moi je suis fan de la cuisine, de la bouffe. Ça reste un de mes « kifs ». On parle de notre vie privée. On décompresse. On rigole. J'adore.

Lors du "Collectif Urgences" – j'étais alors aux urgences – en 2019, on est descendus dans la rue pour manifester contre les violences. Tout n'était que rentabilité et, au final, l'hôpital n'avait plus de sens, plus de place pour le côté humain. J'étais en burn-out, après onze ans de service. J'ai alors quitté l'hôpital en octobre 2019, pour entamer une carrière dans la restauration. Mais le Covid m'a mise au chômage technique. Comme je restais impliquée dans le "Collectif" et qu'il m'était impossible de rester dans mon canapé, et que j'avais un diplôme pour soigner des gens dans cette pandémie, j'ai voulu réintégrer l'hôpital. Ce fut un parcours du combattant. Comme j'avais été une des fers de lance du mouvement de grève, on m'en tint rigueur. On me dit alors : « Vous ne pensez quand même réintégrer les urgences, après les heurts que vous avez créés ». Comment cette « peau de vache » a-t-elle pu me sortir une telle phrase, alors qu'on était en manque d'effectif ? Ça reste gravé en moi depuis un an. Heureusement j'ai rencontré Joëlle, la cadre sup, et sa collègue Anouk, du pôle réanimation qui m'ont dit : « On a besoin de gens comme toi, tu es une bonne professionnelle et une bosseuse ». Je ne connaissais rien au Covid mais j'avais un diplôme pour soigner tout le monde, dans n'importe quelle situation. Mais gérer un patient avec un respirateur, c'est quand même un autre « game » !!! J'ai prêté main-forte aux collègues de réanimation qui croulaient sous le travail et j'ai tellement adoré cette expérience que j'ai signé un CDI. Voilà plus d'un an que j'y suis. Je suis toujours fâchée avec l'hôpital et sa gouvernance, mais je fais un métier magnifique. Je pointe ses dysfonctionnements, mais je sais pourquoi j'y vais. Malgré les constats catastrophiques faits par les gens de terrain, l'évolution de l'hôpital ne va pas malheureusement vers une amélioration. C'est dommage parce qu'on soigne de l'Humain. En réanimation, vous travaillez 24 h sur 48 h et vous avez trois jours de repos. J'aime bien cette pause, parce qu'au bout de 24 h de boulot tous les dysfonctionnements de l'hôpital m'explorent au visage. Ma fierté, c'est d'être sortie de ma zone de confort. Ça aurait été de la folie de rester dans la restauration en pleine crise sanitaire alors que toutes mes compétences étaient requises.

Après la pause-déjeuner, à 14 h les familles arrivent. C'est compliqué. C'est très inhumain de leur dire qu'il n'y a qu'une personne qui rentrera dans la chambre, et pour pas plus de 20 minutes. Alors, si je suis stricte sur une seule personne, je le suis moins sur le temps. On sait qu'à l'hôpital la famille participe pour 50 % à la thérapie. Le patient est l'acteur principal, il y a autour de lui les acteurs du soin et ... sa famille.

Puis il y a toutes les petites activités de l'après-midi. Les tours de paramètres, toutes les deux heures ... les soins d'hygiène, la vérification du matériel, la communication pour apporter le bien-être, les tours à la pharmacie. Pendant tout ce temps, des patients se dégradent, d'autres s'améliorent. Toute la journée est rythmée ainsi. Ça m'enrichit.

Arrive 18h, je veille à ce que le matériel soit prêt pour l'équipe de nuit. J'informe par écrit sur une feuille spécifique de transmission. À 19 h, commence la transmission du soir avec les équipes qui arrivent pour prendre le relais.

J'ai la chance de travailler dans une équipe très bienveillante. Réanimateurs, médecins internes, infirmiers, aides-soignants, diététicienne, cadre de service, cadre supérieur, secrétaire, équipe du Bionet (le nettoyage), tous sont doux, attentionnés, à l'écoute. Il règne un esprit familial, c'est un cocon franchement ! Après la transmission, Je rassemble mes neurones. Après avoir été Bob l'Éponge et avoir absorbé les émotions de tout le monde, je mets mes habits civils, je prends le métro ou je rentre à pied, parfois. Dès la porte franchie, je vais me laver. Je me prépare un petit truc, vite fait, à manger et je vais me coucher. Je rentre dans mon cocon, dans ma deuxième bulle. Ma première c'est « la Réanimation. » Je suis souvent dans une bulle parce que je suis pleine d'utopie. À la fin de la journée, professionnellement et humainement, j'ai appris tellement sur l'autre et sur moi-même que pour rien au monde je ne passerai à autre chose, même si parfois j'ai envie de quitter, pour une autre aventure où je serai ma propre patronne, en restauration par exemple.

Parole de Candice, le 3 mai 2021, mise en texte avec Roxane