

MARIE-ANDRÉE FALLU

SIGNES VITAUX

LES EXPÉRIENCES
LES PLUS MARQUANTES
DE 30 INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

 LES ÉDITIONS DE
L'HOMME

INTRODUCTION

Grande Mosquée de Québec, 29 janvier 2017.

Comme tous les dimanches, je prévois me rendre à la mosquée pour la prière nocturne de 19 h 30. Un peu avant, je m'affaire à programmer une émission de télévision pour mon fils. Je jette un coup d'œil à ma montre qui indique déjà 19 h 25. Je n'ai pas assez de 5 minutes pour me préparer et me rendre sur place, je décide donc de faire exception et de prier à la maison.

Mais quelque chose me dit que c'est là-bas que je dois être. Je réfléchis vite : il faudrait que j'arrive avant la fin de la prière, qui dure entre 7 et 12 minutes, selon les récits du Coran choisis. J'ai le temps! De fait, j'arrive à 19 h 40. Dans l'entrée de la mosquée, je croise un ami qui me signale que j'ai loupé la prière. Habituellement, j'aurais pris un moment pour placoter avec lui, mais je suis déçu d'être arrivé en retard, alors je me contente d'un furtif « Salam², Mohammed », puis je vais m'installer au fond de la salle, devant un pilier, pour entamer ma prière, seul. La salle s'anime : certains s'en vont, d'autres restent sur place pour socialiser.

Un bruit fort résonne soudain. Qu'est-ce que c'est? On dirait une crevaison de pneu. Plusieurs de mes frères se précipitent devant la porte pour voir d'où ça provient... Le bruit retentit encore, encore et encore, suivi de cris. Des cris de détresse. Je comprends assez rapidement que les bruits secs sont des coups de feu. J'aperçois un raz-de-marée de personnes qui courent dans ma direction pour se réfugier dans un

2 Salutations.

espace exigü, derrière moi, là où l'on range habituellement une estrade. Ils sont plus d'une trentaine à s'y entasser pour se mettre à l'abri.

Je regarde vers la gauche et, en une fraction de seconde, je réalise qu'on est au milieu d'un attentat terroriste en voyant un tireur avec une arme de poing surgir dans la salle. Le pilier devant moi me cache un peu de lui. Je me dis alors qu'il ne faut pas qu'il se rende derrière moi, là où sont cachés mes frères, coincés dans leur abri.

Instinctivement, je tente d'attirer l'attention du tireur en faisant des mouvements me permettant de m'exposer à lui et de me cacher à peine derrière le pilier. Il tire des coups de feu jusqu'à en vider son premier chargeur. Je profite du moment où il recharge son arme pour m'approcher de lui afin de stopper le carnage. Je risque ma vie pour le neutraliser et permettre aux miens de se sauver. Je suis à environ deux mètres de lui. Comme je suis à découvert et que le tireur est très rapide, il me tire une première balle à la jambe. Je ressens vivement la douleur et me réfugie derrière une barricade de fortune. Il continue de tirer à en vider de nouveau son chargeur. Pendant qu'il recharge encore une fois, je persiste à m'avancer vers lui, en boitant. Il tire encore : je reçois deux projectiles dans le ventre avant de me mettre à couvert. Il tire 10 balles, il recharge encore. Je continue d'avancer jusqu'à ce qu'une balle transperce ma colonne vertébrale. C'est le coup le plus douloureux, je paralyse sur le coup. Une autre balle atteint de nouveau mon ventre, puis un sixième projectile transperce l'artère principale du cœur. Me sentant mourir, je lève ma main droite pour prononcer le testament de foi, droit devant lui. Il regarde ma main de son œil froid, il vise et atteint mon nerf radial d'un ultime coup de feu.

Je m'effondre au sol et me vide de mon sang.

Cette scène d'horreur a duré 100 secondes. Des secondes qui défilent comme des jours, nous sommes dans une autre dimension du temps. En tout, il a explosé sa haine en 48 balles, une balle qui traumatise toutes les deux secondes.

Étendu au sol, semi-conscient, j'entends la voix de Mustapha, un ami, qui me dit : « Aymen, reste avec nous, ne ferme pas tes yeux. » J'essaie de toutes mes forces de les garder ouverts, mais je n'y arrive pas. Un autre frère s'approche et dit à Mustapha que ça ne sert à rien, que je n'arriverai jamais à temps à l'hôpital.

Les policiers et les ambulanciers arrivent alors à la mosquée. Dernière vision avant de perdre conscience : un homme portant l'uniforme de la police de la Ville de Québec, qui me confirme que les miens sont en sécurité.

Rassuré, je me laisse aller.

* * *

J'ai passé les deux mois suivants dans un coma artificiel, aux soins intensifs de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, à Québec. On m'a opéré une dizaine de fois pour extirper les balles et les débris logés dans mon corps. Ayoub, mon fils aîné de huit ans, m'observait derrière la vitre de ma chambre et disait à sa mère qu'on lui mentait, qu'on tentait de le protéger en lui faisant croire que j'étais vivant, mais que j'étais mort. C'était inconcevable pour mon petit bonhomme de me voir étendu, inerte, les yeux clos, sans parler, et de croire que j'étais toujours en vie.

Le médecin a convoqué ma femme pour lui conseiller d'accepter qu'on me débranche. Il était navré, mais transparent : si je survivais, alors qu'on craignait encore pour ma vie, je perdrais la mémoire, je serais quadriplégique et contraint à passer le reste de ma vie branché à un respirateur, dans un centre de soins de longue durée. Mais ma femme était catégorique : hors de question qu'on me débranche, elle était prête à s'occuper de moi, peu importe mon état.

Pour ajouter à mon état critique, j'ai fait quatre arrêts cardiaques dans les semaines qui ont suivi. Le fait d'être inconscient a grandement permis d'atténuer les dommages, car je ne réagissais pas, mes mécanismes de défense étant absents.

Huit semaines après avoir été blessé, j'ai ouvert les yeux sous le regard empli d'espoir de ma famille. Mon fils et moi sommes passionnés de soccer, et notre équipe favorite est le Club Africain de Tunisie. La première chose qu'Ayoub m'a dite à mon réveil, c'est que le Club Africain avait battu l'Espérance. Ça m'a fait sourire, parce que son désir était de me faire plaisir en partageant avec moi cette excellente nouvelle.

Je me suis tourné vers ma femme. Le souvenir de l'attentat m'était revenu. Elle m'a annoncé que six des membres de ma communauté

étaient décédés ce soir-là. J'ai pleuré à l'énumération des noms des défunts. Mes proches ont alors réalisé que ma mémoire était intacte, contrairement au pronostic du médecin. Petit moment de réjouissance au milieu de ce drame.

J'ai entamé un long séjour aux soins intensifs qui a duré cinq mois et demi. On m'a expliqué qu'on n'avait pas pu enlever la balle logée dans ma colonne vertébrale, puisque cette intervention aurait pu être fatale. Malgré mes énormes souffrances physiques, malgré le fait que je ne puisse plus jamais remarquer de ma vie ni bouger ma main droite, j'ai entrepris de me guérir.

Je suis une personne qui ne sombre pas dans le désespoir; j'aime blaguer et user d'humour dans des situations dramatiques. J'avais besoin de le faire, même dans mon état. À cause de ma trachéotomie (nécessaire en raison de mon long coma), je m'exprimais beaucoup par signes. Mon cousin est un jour venu me visiter. Il a pris soin de se présenter en m'approchant: « C'est moi, Habib, ton cousin. » J'ai haussé les épaules en faisant mine de ne pas le reconnaître. Il était désolé que j'aie perdu la mémoire. Ça m'a fait rigoler... je l'ai salué alors qu'il me lançait un regard abasourdi.

À l'hôpital, je blaguais avec les infirmières, ça aidait à passer le temps. Il y avait aussi des infirmiers qui prenaient soin de moi, mais les femmes étaient majoritaires. J'en côtoyais une nouvelle toutes les huit heures. Je me sentais bien entouré, entre bonnes mains, et ce, 24 heures sur 24. C'était très important pour moi, puisque, marqué par l'horreur, je faisais beaucoup de cauchemars. Je rêvais que je me réveillais à l'hôpital, mais que j'étais dans une zone de conflit, en Syrie, en Russie, j'entendais des coups de feu. Les infirmières étaient là pour m'apaiser, et ce, à n'importe quel moment du jour ou de la nuit. Si j'avais besoin d'aide pour quoi que ce soit, elles étaient présentes, très efficaces, s'assurant que je sois confortable, attentives à me changer de position, à me donner ma médication aux heures précises, à me gaver. Ce sont des personnes si dévouées, professionnelles et attentives, préoccupées par des détails importants, si petits soient-ils. C'étaient les infirmières que je voyais le plus: elles occupaient 80 % de mon temps, étant donné tous les soins dont j'avais besoin.

Au début de l'été 2017, on m'a transféré dans un centre de réadaptation. J'y ai passé 13 mois. Puis, en août 2018, c'est avec grand bonheur que je suis retourné à la maison, auprès de ma femme et de mes trois enfants.

Encore à ce jour, j'ai accès à un service d'urgence du CLSC. Pour différents contrôles, soins, vaccins, prélèvements, des infirmières viennent chez moi pour mon bien, pour ma santé, mais aussi pour des urgences, à certaines occasions.

Dans mes moments de détresse, j'essaie de penser uniquement aux choses qui me donnent de la force. Je me dis : « Aymen, ne regrette rien, tu as fait un geste qui a permis d'épargner des vies. » Je n'ai pas reçu ces sept balles dans le corps en vain. C'est vrai que je paie de ma propre santé, que j'ai risqué ma vie, mais je ne regrette rien, j'ai fait ce que je devais faire. Je suis reconnaissant d'être en vie. Ma fille, Maryem, me répète souvent à quel point elle est chanceuse d'avoir son papa à la maison, alors qu'elle a souffert de mon absence après l'attentat. Le tireur a fait six morts et huit blessés, mais n'a pas mis un frein à la résilience.

Sincèrement, mes proches m'ont donné de la force pour aller mieux, mais aussi les infirmières qui se sont relayées auprès de moi. J'ai été choyé par la qualité des soins que j'ai reçus. Si je n'avais pas été si bien pris en charge par elles, assurément que mon processus de réhabilitation aurait été plus laborieux. Elles m'ont outillé sur les plans physique et psychologique. Leur profession en est une de dévouement et d'humanité, et je certifie que celles qui m'ont permis de gagner ma bataille sont formidables. Je leur dois beaucoup et je suis très reconnaissant envers les professionnels de la santé.

Aymen Derbali





Centre de santé
Masko-Siwin de Manawan
(Lanaudière)

**Amanda
Quitich-Ottawa**

Infirmière en santé
infantile

Professionnelle de la santé
depuis 2018



De l'empathie pour tous

Pour comprendre mon choix de profession, il faut que vous sachiez d'où je viens.

Je suis née dans la communauté atikamekw de Manawan, dans Lanaudière, au sein d'une famille de quatre enfants. À la suite de la séparation de mes parents, ma fratrie s'est agrandie avec l'arrivée d'autres enfants issus de nouvelles unions, pour un grand total de onze frères et sœurs. J'ai eu un début de vie assez difficile... Disons que j'ai été exposée aux traumatismes de violence de mes parents. Ces événements m'ont fait prendre de la maturité très vite, ma naïveté d'enfant a fait place à la nécessité de raisonner comme une adulte. En outre, la relation avec ma mère n'était pas des plus heureuses (aujourd'hui, nous avons bien cheminé et ça va beaucoup mieux). Tout ça a fait en sorte qu'en troisième secondaire, j'ai ressenti le besoin de sortir de cet environnement.

Je suis allée me réfugier chez ma tante Jolianne, qui habite à Joliette. Elle est infirmière à Manawan, à environ deux cents kilomètres de sa maison. Elle parcourt la distance à chacun de ses quarts

de travail ; c'est deux heures et demie de route à l'aller, même chose au retour. Ma tante est devenue un modèle et un mentor pour moi. Elle aussi a eu un parcours de vie difficile, mais elle a réussi à aller au bout de ses études, à décrocher un diplôme et à devenir infirmière.

Bref, ma tante m'inspire. Je souhaite avoir une carrière comme la sienne, un bon salaire, un conjoint que j'aime, des enfants – et devenir une bonne maman. Ma motivation augmente en voyant Jolianne au quotidien ; elle me donne le goût de prendre soin des gens et de travailler aussi dans le milieu de la santé.

C'est laborieux de retourner sur les bancs d'école, je traîne des traumatismes qui me ralentissent. Malgré ça, avec énormément de persévérance et de détermination, je finis mes études secondaires.

Puis je rencontre l'homme de ma vie. Ma trajectoire dévie. Il est natif de la communauté micmaque de Gesgapegiag, et c'est là que nous nous établissons. Je suis enceinte, mais j'ai toujours le projet de devenir infirmière. J'accouche de mon garçon, puis je poursuis mes études en soins infirmiers à Carleton-sur-Mer. Le meilleur choix que j'ai fait !

Avant de passer mon examen pour devenir membre de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, je séjourne pendant quelques mois dans la capitale nationale pour compléter mon parcours scolaire. Puis, en août 2018, on m'engage à l'Hôpital de Maria, dans la Baie-des-Chaleurs. On m'affecte à l'unité de médecine. Ce département accueille une clientèle mixte. D'une part, il reçoit des gens qui viennent d'un centre hospitalier de Québec et qui sont stables (parfois, pour une expertise de soins, nous devons envoyer des patients se faire traiter dans les grands centres). D'autre part, on y soigne aussi beaucoup de personnes âgées en perte d'autonomie ou victimes de chutes et d'accidents, et qui doivent être hospitalisées. Je travaille de jour et j'ai des horaires de dix jours consécutifs.

Ce jour-là de la fin de septembre, je suis à la première journée de mon horaire de dix jours. J'accueille sur mon étage Bernard, un quinquagénaire en perte d'autonomie. Il se retrouve à l'hôpital puisqu'il lui est impossible de continuer à habiter seul. Il a un fils, mais ce dernier n'est pas en mesure de prendre soin de lui.

Le lendemain, j'ai l'occasion de discuter un peu plus avec mon patient. Je m'attache aussitôt à lui. C'est un homme timide, discret,

au caractère doux, et habitué à tout faire lui-même. Il m'explique qu'il n'ose pas nous déranger, même s'il a besoin d'aide, pour manger, par exemple. Il semble vulnérable, surtout quand il me dit être conscient qu'il est moins fonctionnel et indépendant. Je réalise que plusieurs personnes âgées sont dans la même situation et le même état d'esprit : elles font tous les efforts possibles pour demeurer dans leur maison, mais souvent elles doivent se résigner à la quitter.

C'est triste, ce passage de la vie.

Dans ma culture autochtone, les personnes âgées sont des leaders. Ce sont des gens que nous respectons énormément. Ils nous lèguent des enseignements. Depuis ma jeunesse, j'ai toujours perçu nos aînés de cette façon.

Ainsi, chaque fois que je me rends auprès de Bernard, je prends mon temps pour lui prodiguer les soins nécessaires. Il ne parle pas beaucoup et, quand il le fait, sa voix est si basse que j'ai de la difficulté à le comprendre. Mais, à force de me côtoyer, il devient de plus en plus à l'aise avec moi. Il me remercie souvent en me disant que je suis un ange et que je suis fine de prendre soin de lui.

On a de belles discussions, touchantes et profondes. Il me parle avec nostalgie de sa femme, qui est décédée, me confie à quel point elle lui manque et combien il se sent seul sans elle. En plus de composer avec ce chagrin, il doit aussi accepter sa perte de motricité et de force. Il fait des deuils tous les jours, dont celui de sa maison. Il réalise qu'il ne remettra plus les pieds chez lui.

Dans notre unité, lorsque nous recevons une personne aînée en perte d'autonomie, si on constate qu'elle n'est plus capable de récupérer ses capacités antérieures et qu'elle n'a personne pour l'aider à la maison, ou si son état de santé exige davantage que des soins à domicile, on doit inévitablement la transférer dans une résidence pour aînés.

Bernard est conscient de tout ça, on en parle parfois. Il trouve ça difficile. Il a un problème de malnutrition, ce qui entraîne des ennuis de santé. En ne se nourrissant pas adéquatement, il s'affaiblit. Il a moins d'énergie pour bouger, alors il reste souvent assis ou couché avec, comme effet secondaire, de souffrir de plaies de pression, notamment sur les fesses, ce qui rend ses mouvements douloureux. Le simple fait de marcher devient difficile. La roue tourne : la perte de

force musculaire qui s'ensuit entraîne alors une diminution de la forme physique du patient. Changer les pansements sur les plaies de Bernard fait partie de mon quotidien. J'aime prendre soin de lui.

Au fil des jours, je lui propose souvent de venir marcher avec moi dans le corridor, ou du moins jusqu'à la porte de sa chambre si l'effort de sortir lui semble trop grand. Il se lève alors, s'appuie sur sa marchette, et je le soutiens en marchant à ses côtés. Je suis triste de constater que cette simple balade devient de plus en plus difficile. Parfois, le plus grand exercice de sa journée consiste à passer de son lit à sa chaise, avec mon aide. Ça semble peu, mais ça lui fait le plus grand bien, ça change sa perspective. Si je peux faire quoi que ce soit pour améliorer son bien-être, je m'exécute avec plaisir.

Bernard me fait un jour le plus beau compliment qui soit : il me dit tout simplement que je suis très humaine et que je lui donne des soins chaleureux. Ça me fait tellement du bien d'entendre ça ! Ça me prouve que j'ai choisi le bon métier !

La semaine avance. Je suis témoin de la dégradation rapide des capacités de mon patient. Dorénavant, il ne mange que des purées, sinon il s'étouffe. Je reste auprès de lui tout au long de ses repas pour m'assurer que tout se passe bien. J'éprouve pour lui énormément d'empathie, je compatis à sa souffrance. De le voir ainsi, ça vient me chercher. Je suis vraiment attachée à Bernard, je le vois un peu comme mon grand-père.

Si j'avais pu, je l'aurais emmené chez moi pour en prendre soin. J'aurais continué à m'occuper de lui. Il faut dire que je pars bientôt en retrait préventif, car j'entame ma deuxième grossesse. La fin de mon horaire de dix jours marquera ma dernière journée à l'hôpital. Ça ne fait pas longtemps que je suis en poste, j'aimerais bien rester, mais je dois prendre mes précautions. Mes patients ne savent pas que je suis enceinte. Je préfère ne pas en parler pour préserver ma vie privée. Bernard non plus ne le sait pas.

À la fin de mon dernier quart, j'entre dans sa chambre pour le saluer et lui souhaiter une bonne soirée. Je lui annonce que je pars en congé et qu'une consœur prendra bien soin de lui. Je ressens de la peine. J'ai peur qu'il se sente seul, je me demande si mes collègues pourront avoir pour lui autant de présence que j'en ai eu. Durant les

dix jours que j'ai passés auprès de lui, j'ai été super attentionnée, je lui ai offert le meilleur de moi-même. Je me dis que, lorsque je reviendrai de congé, il aura probablement été transféré en résidence. Il y a peu de chances que je le revoie. Malgré tout, je lui dis à bientôt.

Comme il me reste plusieurs mois avant d'accoucher, je poursuis mon travail au Health Center de Gesgapegiag, où j'accomplis des tâches sécuritaires pour ma grossesse jusqu'à mon congé de maternité. Je reste active, mais Bernard n'est jamais bien loin dans mon esprit. À la maison, il m'arrive souvent de vérifier le site web des avis de décès, une habitude que j'ai prise afin d'être informée de ce genre de nouvelles. Ainsi, un matin, après plusieurs mois, je vois le visage de Bernard apparaître sur mon écran. Il est décédé. La tristesse m'envahit, la surprise aussi. « Mais voyons, il ne peut pas être mort aussi vite! » Je regrette de ne pas lui avoir fait mes adieux, au lieu de lui avoir simplement souhaité « une bonne soirée ».

Le temps passe, j'accouche de mon deuxième enfant. On décide, mon conjoint et moi, de déménager sur ma terre natale, à Manawan.

J'entame un nouveau cheminement dans ma carrière, au Centre de santé Masko-Siwin de Manawan. J'éprouve toujours la même passion pour mon métier. Ici, quand un patient a besoin de soins spécialisés que nous ne pouvons pas lui fournir, nous le transférons à l'Hôpital de Joliette. Mes collègues y ont envoyé une patiente peu de temps auparavant.

Elle s'appelait Joyce.

Nous avons été témoins, en direct sur Facebook, du sort qu'on lui a réservé. Jamais nous n'avons pensé que notre patiente allait être traitée ainsi, dans un établissement où on devait lui prodiguer des soins médicaux. Au lieu de ça, on a vu qu'être d'une autre nationalité, mais surtout être Autochtone, accentue le risque d'être maltraité, dénigré et privé de soins de qualité. Pourtant, les professionnels de la santé sont là pour cette raison : donner des soins de qualité. Leurs ordres professionnels et leurs codes d'éthique le spécifient très bien. C'est écrit noir sur blanc!

Joyce a eu assez de force pour montrer au monde entier que le racisme systémique existe réellement, et malheureusement elle en est morte.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	7
Avertissement	9
Introduction	11
De l'empathie pour tous, Amanda Quitich-Ottawa	17
Aider les gens de la rue, Isabelle Têtu	25
Code rose, Christine Jolicoeur	33
« Appelez-moi si vous avez besoin... », Olivier Roy	41
« Jean-Charles va tomber! », Martha MacLeod	51
Petits orphelins de mère, Claudia Tremblay	57
L'importance du bon diagnostic, Jolianne Ottawa	65
Dire adieu à travers un écran, Léa Côté	71
Le mal qui ronge, Magali Aumont	77
Cœur de <i>biker</i> , Rosine Saunière	85
Comme le monde est petit!, Yves Lessard	91
Des chips, une Crunchie et un Coke, Edna Wong	99
La grande présence d'un petit patient, Lucette Poirier	107
La beauté des derniers instants, Ann-Julie Fallu	113

La résilience avec un grand R, Emily V. O.	121
Tous les efforts jusqu'à la fin, Kinsley Metellus	127
Une très, très longue nuit, Maxime Beaumier	135
Dans le froid de la baie d'Ungava, Gabrielle Prairie	145
Touchée au cœur en prison, Sonia Auger	155
Le résultat, svp, ça presse!, Tracy Whitehead	163
Tant de greffes, tant de douleurs, Kathleen Lafrenière	171
Anévrisme, séquelles et retrouvailles, Miguel Caron	177
Malaise au bar, Martine Bouchard	183
L'ultime don de soi, Khaoula Zahar	189
Mourir seul en temps de COVID, Jade Villemare	195
Renaissance, Karen Smith	201
Des feux d'artifice aux soins palliatifs, Marieve Schryburt	209
Une sonde qui fait suer!, Alexandre Ouimet	215
Salut, mec!, Stéphane Fallu	221
Un dernier au revoir, Tania Pilon	229
Remerciements	236