

Martin Viau

UN  
DERNIER  
TOUR

D'AMBULANCE

Récits d'un paramédic

LES  
DU  
ÉDITIONS  
JOURNAL





Martin Viau

UN  
DERNIER  
TOUR

**D'AMBULANCE**

Récits d'un paramédic

LES ÉDITIONS  
DU JOURNAL

## Avertissement

Le bruit strident qu'émet la sirène de l'ambulance ne laisse personne indifférent. On se bouche instinctivement les oreilles et on la cherche du regard. À la vue de la lumière rouge et blanche de ses gyrophares, on ressent de l'inquiétude, assurément, plus encore lorsqu'elle se réverbère dans la nuit. On devine qu'il y a urgence. On soupçonne un événement fâcheux, un incident, ou un accident. Certains se demandent si la personne dans l'habitacle est une connaissance ou un membre de leur entourage. Chose certaine, la plupart des gens, lorsqu'ils croisent ce véhicule prioritaire, ne peuvent empêcher leur imagination de s'emballer : sa présence sous-entend que quelque chose de grave est survenu ou est en train de se produire.

Mais que sait-on sur ce qui se passe derrière les fenêtres opaques une fois que les portes se referment sur la personne qu'on emmène ? J'imagine qu'il est facile de s'imaginer qu'un vaste éventail d'actes médicaux spécialisés peuvent y être réalisés. Que les paramédics sont poursuivis par une minuterie implacable qui égrène les secondes de la vie de celui ou celle qui est sur la civière. Que leurs gestes sont si importants qu'ils tiennent du miracle. À l'opposé, on peut penser qu'il ne s'agit que d'un simple

moyen de transport rapide aux couleurs criardes, coiffé de lumières extravagantes. La vérité se trouve bien souvent au milieu de tout ça. Dans ce véhicule auréolé de mystères se déroulent bien souvent des histoires complexes, surréelles, difficiles, parfois insoutenables, loin du regard curieux de la foule. Fort peu de gens savent de quoi il retourne réellement.

Je ne prétends pas parler au nom de tous mes collègues paramédics. Bien que nous désirions tous et toutes être entendus, je ne reste qu'une voix parmi d'autres, je n'exprime que mes idées et mon vécu. En écrivant ce livre, je n'ai qu'un seul souhait : lever le voile sur notre quotidien, méconnu tant par la population que par ceux qui décident de nos conditions de travail – aussi inquiétant que cela puisse paraître. Personne d'autre n'a à vivre ce que nous vivons chaque jour. Ce fardeau est et restera le nôtre. En revanche, si ce livre fait en sorte qu'on *compre* ce que signifie d'*être* un paramédic, je considérerai cet exercice comme réussi.

Avant de poursuivre, il importe de prévenir le lecteur. Les histoires et les faits rapportés dans les pages qui suivent sont tous réels. Par respect pour les personnes mentionnées et par devoir de confidentialité, les noms ont été changés et les événements ne comportent ni date ni nom de lieu, mais je les ai tous vécus ou observés sur le terrain en tant que paramédic. Pour reconstituer ces événements, je n'ai eu accès qu'à mes seuls souvenirs et à des notes écrites à chaud, puis conservées au fil des années. J'ai fait de mon mieux pour reproduire le plus fidèlement possible la teneur générale des discussions. La mémoire est une faculté qui oublie, certes. Toutefois, à la lecture de ce récit, vous comprendrez qu'il peut être au contraire

bien difficile de se purger de toutes ces expériences, tant certaines sont marquantes.

Il me semble tout aussi important, sinon plus, d'avertir mes collègues paramédics et autres intervenants d'urgence qui s'apprêteraient à plonger dans la lecture de ce livre. La description que je fais des événements est graphique. Il n'y a ni censure ni retenue. Si vous craignez que la lecture de ce livre vous affecte, passez votre chemin. Votre santé mentale et votre bien-être sont plus importants que tout.

Cet avertissement n'est pas à prendre à la légère. Il faut savoir qu'un paramédic vivra dans sa carrière entre 600 et 800 situations traumatisantes<sup>1</sup>. Avec les policiers et les militaires, il s'agit du métier le plus exposé à ce type de situation. En comparaison, un être humain évoluant hors de ces milieux devrait vivre en moyenne deux situations du même genre au cours de sa vie.

Ce qui suit est difficile à raconter. La mort y est omniprésente, que ce soit par suicide, par accident ou de façon naturelle. Vous la verrez décrite sous un angle inédit. La souffrance y tient aussi une place importante. Nous, les paramédics, la côtoyons chaque jour, tout comme la vieillesse et la maladie.

Même si toutes ces histoires peuvent paraître aussi singulières qu'in vraisemblables, il faut garder en tête qu'elles ne constituent qu'un simple échantillon provenant de mon expérience professionnelle. Mes collègues ont vécu des histoires tout aussi bouleversantes.

---

1. Brad McKay et Sylvio A. Gravel, *Walk the Talk: First Responder Peer Support, A Boots-On-the-Ground Peer And Trauma Support Systems Guide*, Ontario, 1799455 Ont. Inc., 2016, chapitre 1, p. 3.

En terminant, je suis tenté de dire que notre champ d'expertise est plus vaste que la description que j'en ai faite ici. J'avance même que ce dont traite notre corps de métier, à nous, les paramédics, c'est tout simplement de la misère humaine.



## Chapitre premier

# « C'EST UNE VOCATION, N'EST-CE PAS ? »

On se la fait poser souvent, cette question. Par des amis, des membres de la famille, des inconnus ou encore par nos patients lorsque leur état de santé le leur permet.

Pour certains paramédics, il n'y a aucun doute là-dessus. Ils ont senti un appel, un attrait irrésistible pour les secrets cachés de ces boîtes jaunes ornées de lumières brillantes. Pour ma part, je l'avoue bien candidement, ce n'est pas le cas. Je n'ai jamais ressenti ce genre d'appel intérieur ou d'intérêt marqué pour ce travail. Je n'ai pas non plus été témoin d'une situation médicale qui, par son urgence, aurait éveillé ma curiosité – un élément qui explique le choix de carrière d'un certain nombre de paramédics, selon leurs propres dires. En fait, lorsqu'on me demande si « c'est une vocation, n'est-ce pas ? » je ne me cache pas – il ne devrait pas y avoir de gêne à pratiquer un métier sans y être viscéralement attaché, il y a toutes sortes de bons paramédics. Je réponds la vérité : je suis devenu paramédic par un simple concours de circonstances.

J'abordais enfin la vingtaine et j'avais en poche une année d'études universitaires en science politique. J'aimais apprendre et j'avais de nombreux champs d'intérêt, mais

la théorie et les concepts abstraits qui s’y greffaient commençaient à me lasser. Il me restait au moins trois autres années d’études avant d’achever mon baccalauréat. Après l’obtention de mon diplôme, je savais que l’incertitude me tarauderait. Trouverais-je un emploi convenable? Serais-je obligé de poursuivre des études et d’accumuler les dettes? Allais-je devoir attendre encore et encore avant de sentir que je ne faisais pas fausse route? Parviendrais-je un jour à m’épanouir dans mon champ d’études? Le flou de mon avenir me pesait. Le milieu universitaire me plaisait, mais j’avais envie de quelque chose de plus physique, avec une application plus concrète. Quelque chose qui combinerait mon besoin de me dépenser et mon besoin d’être stimulé intellectuellement.

À la fin de la session de printemps, j’ai retrouvé avec plaisir mon emploi étudiant. J’occupais ma saison estivale en travaillant comme guide touristique sur un site archéologique. Situé loin de Montréal, il était juché sur une moraine, un amas de débris rocheux laissés par la fonte des glaces dans la vallée du Saint-Laurent. J’y côtoyais des dizaines de groupes du primaire et des centaines de visiteurs curieux. Toutefois, mon esprit ne cessait de vagabonder. J’étais toujours sans plan précis et sans idée claire de ce que j’allais faire une fois l’automne venu.

L’incertitude avait grandi jusqu’à devenir une préoccupation quotidienne. Je n’avais pas les moyens de partir seul en appartement. Mes amis du secondaire et du cégep avaient quitté la région pour poursuivre leurs études, étaient déjà casés ou sur le marché du travail. Moi, je dormais sur un lit de camp, dans une pièce vide du sous-sol, chez ma mère. J’hésitais encore à me louer une chambre en résidence universitaire à Montréal pour continuer mes

études. Tout cela me pesait. Il devenait clair que je devais me trouver quelque chose à court terme, un domaine dans lequel je pourrais plonger rapidement.

La veille d'une journée de travail, je me suis installé devant mon ordinateur. J'ai ouvert le navigateur et j'ai tapé la question suivante dans le moteur de recherche : quels sont les métiers qui peuvent s'apprendre de façon accélérée ? Les résultats se sont affichés. Ils étaient nombreux, et variés. Bon nombre de ces formations ne m'avaient jamais effleuré l'esprit. Je n'avais pas envisagé toutes les possibilités qu'offrait la formation technique dans l'apprentissage d'un métier. Je m'étais limité jusque-là à des visées universitaires, mais je m'enlisais dans des matières trop générales qui me laissaient une vision d'avenir relativement floue. Je me suis alors permis d'ouvrir mes horizons. Après quelques clics, mon intérêt s'est focalisé sur des champs d'expertise auxquels je n'avais jamais songé, ni plus jeune ni lors des tests d'orientation à l'école secondaire. En fait, aucun de ces métiers n'était apparu dans mes résultats à ces tests. Je me suis mis à réfléchir sérieusement à la possibilité d'une formation aux métiers traditionnels d'urgence : la technique policière, la technique en sécurité incendie, et les soins préhospitaliers d'urgence.

D'emblée, j'avais une attirance pour les forces de l'ordre. Mais, manque de chance, les formations accélérées d'une année, ouvertes de façon ponctuelle pour combler un manque d'effectifs policiers, venaient de se terminer. Visiblement, la pénurie s'était résorbée de leur côté.

J'ai rapidement écarté la technique en sécurité incendie. Le métier de pompier m'attirait peu. L'image du héros sauvant les gens des flammes m'apparaissait, préjugé ou pas, trop pompeuse. Et puis, un pompier n'intervient pas

tous les jours : son expertise répond de l'exception, et non de la règle. Éteindre des feux, découper la tôle des voitures accidentées ou se précipiter vers de fausses alarmes étaient des perspectives qui ne m'enchantaient guère.

Il ne restait que les soins préhospitaliers d'urgence. J'étais totalement ignare dans ce domaine. Comme tout le monde, j'avais vu passer en trombe une ambulance, mais c'était à peu près tout. J'avais réussi un cours de RCR (réanimation cardio-respiratoire), sans plus. Cette brève formation n'avait pas éveillé mon intérêt pour ce domaine, ni même piqué ma curiosité. Je me suis mis à survoler le résumé du programme.

Il y était écrit que les personnes intéressées devaient avoir un bon jugement, savoir prendre des décisions rapidement et anticiper les complications. Il fallait aussi qu'elles tolèrent bien le stress, soient en bonne santé physique, fortes et endurantes, qu'elles communiquent facilement avec les autres et aiment travailler en équipe. Je me retrouvais assez dans cette description. À ce moment-là, je ne réalisais pas encore l'importance vitale de ces aspects du métier.

Lors d'une pause au centre d'interprétation du site archéologique, sous le soleil accablant des étés du sud du Québec, j'exposai mon projet de réorientation à un collègue de travail. Embauchés ensemble l'année précédente, nous étions rapidement devenus des amis. Dans l'humidité stagnante de cet après-midi, il m'écouta sans paraître particulièrement intéressé. Lui aussi avait commencé des études universitaires qui lui pesaient déjà. Je me souviens qu'une fois, en pleine fin de session, nous nous étions croisés dans un corridor du département d'histoire. Il avait les bras chargés de livres et de cahiers de notes.

— Tu t'en vas où comme ça ?

— Je sors d'un cours de latin, et je vais dans un cours de grec ancien. Pourquoi ? Ça t'intéresse ?

— Aussi peu que le cours que je viens de terminer.

— C'est-à-dire ?

— Politique comparée, répondis-je.

— J'aime encore mieux le latin, répliqua-t-il.

— Et il va te servir à quoi, ce cours de latin ? À part pratiquer des exorcismes ?

Lui aussi, depuis quelque temps, se posait des questions sur son avenir.

Le lendemain, à ma grande surprise, il m'annonça qu'il allait se réorienter en soins préhospitaliers. Il en avait discuté avec sa blonde et sa famille autour d'un souper. Ils avaient été unanimes : ils étaient sûrs qu'il allait non seulement réussir, mais aussi s'épanouir dans ce domaine. Il avait donc décidé de se lancer. Il allait s'inscrire avec moi.

\*\*\*

Le programme de soins préhospitaliers d'urgence, à l'époque, n'était dispensé que dans deux collèges du Québec. Même si les besoins sur le terrain étaient criants, la formation tardait à être proposée dans un plus grand nombre de cégeps. L'accès au programme venait tout juste d'être élargi et il était depuis peu offert dans un troisième établissement. D'autres suivraient, disait-on.

La formation était récemment devenue une technique collégiale qui nécessitait trois années d'études. Toutefois, elle restait enseignée en parallèle sous la forme d'une attestation d'études collégiales (AEC). Le but était de permettre aux gens d'obtenir leur diplôme rapidement pour pouvoir travailler au terme d'un an d'études, incluant les

stages pratiques. Comme nous avions déjà notre diplôme d'études collégiales (DEC), mon ami et moi souhaitions pouvoir travailler le plus tôt possible. La logique, dans notre cas, était de choisir la voie rapide et de nous inscrire à l'AEC. Une fois les examens d'entrée réussis, nous avons abouti dans la même cohorte. Si aucun de nous deux n'essuyait un échec, nous allions être ensemble, dans le même groupe, du début à la fin. C'est ainsi qu'a commencé, au printemps 2008, une aventure qui allait changer ma vie.

Quelques jours avant le début des cours, par pur hasard, je suis tombé sur un article dans le journal local. On y avait interviewé des paramédics de ma ville qui racontaient qu'il leur était devenu impossible de prendre des vacances à cause d'un manque de plus en plus criant de personnel. Un peu partout au Québec, la pénurie de paramédics se faisait sentir. Sur le terrain, on attendait avec impatience les cohortes de jeunes recrues. Je découpai l'article et le conservai, sans trop savoir pourquoi exactement.

À quelques coins de rue de chez mon ami habitait un de nos futurs camarades de classe. Les deux se connaissaient déjà. Son père était paramédic, un vétéran de la profession, qui avait commencé alors que le métier n'était qu'à ses débuts. Il nous expliqua qu'à l'époque, les paramédics n'étaient payés que s'ils complétaient un appel. Dix dollars : c'est ce qu'un *call* leur rapportait. La plupart, sinon tous, avaient deux emplois pour pouvoir loger et nourrir leur famille.

Dans son temps, les paramédics se faisaient encore appeler « ambulanciers ». Pour plusieurs, ce terme réfère à l'époque où la formation était si rudimentaire que le métier consistait, en gros, à installer un masque à oxygène sur

le visage du patient et à le transporter jusqu'à l'hôpital. Depuis, la profession a connu des avancées. Au début des années 2000, par exemple, on a autorisé les paramédics à administrer cinq médicaments : l'aspirine, la nitroglycérine, le salbutamol, le glucagon et l'épinéphrine.

Avec le temps, une part importante d'ambulanciers a lutté pour l'implantation du terme « paramédic », qui est la traduction française de *paramedic*. Du côté américain, depuis longtemps, un *paramedic* a plus de latitude et peut effectuer plus d'actes délégués que son homologue québécois. L'équivalent d'un ambulancier, chez eux, est un *emergency medical technician* (EMT), ce qui équivaut grosso modo à un premier répondant ici.

Le terme « paramédic » est considéré comme un anglicisme par l'Office québécois de la langue française, mais afin de démontrer que nous sommes bien des professionnels de la santé<sup>2</sup> et non simplement des techniciens, il reste important pour plusieurs d'entre nous de pousser pour son utilisation. Nous entendons parfois « technicien ambulancier paramédical », ou encore « les paramédicaux ». Pour le commun des mortels, la distinction peut sembler banale et floue, mais il reste que bon nombre de paramédics s'offusquent de se faire traiter d'ambulanciers.

C'est avec une émotion palpable que le vétéran termina notre discussion : en voyant ainsi son fils s'engager sur la même voie que lui, il avoua qu'il rêvait depuis longtemps de former un duo père-fils derrière le volant d'une ambulance. Il était conscient du chemin difficile que nous

---

2. Les paramédics n'ont pas d'ordre professionnel dans la province de Québec.

allions tous les trois parcourir avant de pouvoir enfiler l'uniforme. Savoir son fils en bonne compagnie semblait le rassurer.

Nous décidâmes tous les trois de covoiturer. Nous nous rendions ensemble tous les soirs au Collège Ahuntsic, dans le quartier Ahuntsic-Cartierville, sur l'île de Montréal. Les cours se donnaient de 16 h à 22 h. Nous devions, en moins de neuf mois, apprendre des bases de biologie, de pharmacologie, de psychologie, de traumatologie, de physiopathologie, de gestion de sinistre, ainsi que la conduite d'urgence et l'ensemble des protocoles qui encadreraient notre future pratique. Tout était nouveau pour moi. J'entrais en *terra incognita*. À mon arrivée, je ne connaissais même pas les principes de la prise de pression artérielle. J'avais erré dans le cours obligatoire de biologie au secondaire, préférant gribouiller des dessins et griffonner des histoires sur les pages de mes cahiers de notes plutôt que de prêter attention à ce que pouvait bien dire mon enseignant.

J'ai tout de suite senti que j'allais apprécier l'ambiance. J'aimais le groupe dans lequel je me trouvais. Il n'y avait que des personnalités fortes, colorées, et je me sentais à ma place. Rapidement, un triage des étudiants s'est effectué naturellement. Dans les premières semaines, au fil de l'apprentissage et des histoires de terrain racontées par les professeurs, ceux à qui il est apparu clairement que ce métier n'était pas pour eux ont quitté le programme.

Quant à moi, avant même mon premier contact avec la mort, je fis l'expérience de la désorganisation bureaucratique québécoise. Un matin, mon nouvel ami covoitureur nous a appris qu'il avait fait une demande pour une subvention que Revenu Québec avait instaurée pour pallier



la pénurie de personnel paramédical qui sévissait. Cela paierait les frais du cours, les livres, et il recevrait une allocation hebdomadaire pour subvenir à ses besoins durant la formation intensive. Sa demande avait été acceptée. Je décidai de tenter ma chance, puisque j'étais dans la même situation que lui.

Après une rencontre d'à peine cinq minutes, on me servit un refus. Le gestionnaire sortit de la pièce un instant pour revenir me glisser une photocopie sous le nez.

— Tiens, regarde. Il n'y a pas de pénurie dans la région, me dit-il.

Je scrutai les colonnes de chiffres rendus illisibles tant on semblait avoir fait la photocopie de la photocopie du document original. Au bas de la feuille, je réussis à déchiffrer la date. C'était une publication officielle du gouvernement du Québec.

— Vous êtes sérieux ? lançai-je, outré. Vos statistiques datent de 2003. On est en 2008.

Il était irrité, mais loin d'être décontenancé.

— Ce sont les chiffres qui nous sont fournis, ce sont ceux avec lesquels on travaille. Désolé. Bonne journée, dit-il en mettant fin à notre rencontre.

Peu convaincu par l'explication du gestionnaire, j'allai dès le lendemain enquêter auprès d'un de mes professeurs. Est-ce que la pénurie touchait l'ensemble de la province ? Oui, m'assura-t-il. Je me souvins alors de l'article du journal régional que j'avais découpé et gardé. Je le sortis, le relus, et retournai au centre local d'emploi. Le même gestionnaire me reçut.

— Encore toi ? dit-il sans ambages.

Je lui fis goûter à sa propre médecine. Je déposai une copie de l'article de journal sur la table et la fis glisser vers

lui. Il lut le texte en diagonale et reposa le document après quelques secondes.

— Oui, on a vu passer ça.

— Les professeurs nous confirment tous qu'il y a une pénurie sur le terrain. Vous devriez utiliser des chiffres qui ont été mis à jour pour justifier vos décisions.

— Ça, ce sont des histoires de syndicat. Tu vois, le journaliste cite le syndicat dans l'article, rétorqua-t-il en pointant nonchalamment la photocopie du doigt.

Je ne me laissai pas décontenancer non plus.

— Et pourquoi un élève de ma classe qui habite à quelques kilomètres d'ici a droit à une subvention et à une allocation pour toute la durée du cours ? Il suit la même formation que moi. On est dans le même groupe, insistai-je, frustré.

— Il habite de l'autre côté du pont, c'est une autre région administrative, un autre centre d'emploi. Ils ont d'autres chiffres que nous. Les pénuries varient selon les régions.

— Non ! C'est n'importe quoi. C'est la même compagnie qui dessert le territoire. Ici et de l'autre côté du pont. Et les ambulances qui répondent aux appels des deux endroits partent de la même caserne !

Il croisa les bras et bomba légèrement le torse.

— Je t'ai déjà dit que je ne peux rien faire pour toi, répondit-il, visiblement agacé par mon insistance.

À l'évidence, aucune discussion n'était possible. J'étais devant un sourd qui refusait d'entendre raison. J'en avais assez. Je me résignai à quitter la pièce.

— Très bien, répondis-je sèchement. Encore merci.

De retour chez moi, furieux, je m'installai devant mon ordinateur et me mis à écrire. Je rédigeai un court texte

qui décrivait ma situation, puis l'envoyai par courriel à la section « lettres ouvertes » de mon journal local. La semaine suivante, on le publia. Secrètement, j'espérais que le gestionnaire en prendrait connaissance.

Mon texte n'a eu aucun effet<sup>3</sup>. Rien n'a changé concernant les critères d'admissibilité au programme de subvention. J'ai dû me trouver un emploi de livreur, dont je m'acquittais le midi et la fin de semaine, pour survivre pendant les neuf mois de la formation. J'allais comprendre des années plus tard que cette situation était parfaitement représentative de la bureaucratie à laquelle j'allais me buter toute ma carrière, décideurs compris.

À la fin de notre formation, lorsque nous avons été engagés comme paramédics, nous sommes allés visiter les différentes casernes de notre territoire dans lesquelles nous aurions à travailler. Dans l'une d'elles, je remarquai, sur un babillard où étaient épinglées diverses coupures de journaux, l'article qui dénonçait la pénurie de personnel que j'avais découpé presque un an auparavant. En dessous, on avait épinglé mon petit texte, publié dans le même journal.

---

3. Le métier de paramédic est absent du document *Opération main d'œuvre – mesures ciblées pour des secteurs prioritaires*, qu'a sorti le gouvernement caquiste à la fin de 2021, document accompagné d'une enveloppe budgétaire de près de 4 milliards de dollars. Bien qu'on y cible un objectif de 27 000 nouveaux travailleurs en santé sur 5 ans (2021-2026), les paramédics n'en font pas partie. Nous pouvons y lire: « Le gouvernement a déterminé deux ensembles de professions pour lesquelles une action pressante s'impose. Il s'agit du personnel infirmier (infirmières, infirmières cliniciennes, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes) et des préposés aux bénéficiaires (y compris les auxiliaires de santé et de services sociaux); des professions liées à la santé mentale et à la protection de la jeunesse (travailleurs sociaux, agents de relations humaines et psychologues). Le gouvernement a pour objectif d'attirer, de former et de requalifier 27 000 travailleurs dans ces deux ensembles de professions.» Voir: [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/travail-emploi-solidarite-sociale/documents/RA\\_operation\\_maindoeuvre.pdf?1638290208](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/travail-emploi-solidarite-sociale/documents/RA_operation_maindoeuvre.pdf?1638290208)

\*\*\*

Nous avons commencé notre AEC au moment où le domaine était en pleine transition. Deux ans auparavant, la formation en soins préhospitaliers était, pour la première fois, offerte sous forme de DEC. En plus du cursus général, les étudiants allaient pouvoir approfondir leurs connaissances en biologie, en microbiologie, en pharmacologie, en psychologie et dans d'autres domaines qui ne pouvaient être que survolés dans l'AEC. De nombreux paramédics voyaient ce DEC comme l'élément qui allait permettre à la profession de prendre son essor. Ils croyaient que, grâce à cette formation semblable à celle offerte en soins infirmiers ou en inhalothérapie, le salaire serait ajusté, mais aussi que le métier évoluerait rapidement. On rêvait alors d'avancement. On imaginait la naissance imminente d'un ordre professionnel.

Rien de tout cela ne s'est produit.

Les mois passaient. Je m'investissais dans ma formation. Notre trio n'avait pas tenu bon, il s'était dissous à la fin de la première étape; notre camarade n'avait pas tenu le coup. Il terminait toutefois son parcours avec un autre groupe plus tard. Sa formation réussie, il allait devenir lui aussi paramédic et aurait son père comme partenaire de travail à quelques reprises.

Nous avons répété des scénarios de réanimation cardio-respiratoire des dizaines de fois. Nous avons pansé des blessures imaginaires. Nous avons transporté des charges avoisinant les cent kilos sur des civières-chaises, sur des planches dorsales, dans tous les escaliers de notre département. Nous avons étudié dehors, en plein été, pendant qu'on rénovait entièrement les locaux où nous

étions. Nous avons été évalués sur notre conduite d'urgence en pleine tempête de neige. Nous avons rampé dans les caves du collège durant des heures pour simuler un triage sur une intervention majeure, traînant des corps à l'extérieur, traitant des blessés à la lueur de nos lampes de poche. Nous avons pratiqué la descente en rappel – que nous ne serions jamais appelés à effectuer dans le cadre de notre travail –, puis nous avons vu, avec l'aide de pompiers, les bases des techniques de désincarcération sur des véhicules déjà accidentés.

Nous avons appris à travailler en équipe, à identifier qui gardait bien son calme sous pression et qui avait besoin de soutien. Il s'est installé dans notre groupe une réelle chimie. J'en ai vu de similaires au sein des diverses casernes de paramédics pendant mes premières années de métier. Mais, par la force des choses, cette chimie a disparu quand, une fois notre formation et nos stages terminés, nous sommes tous et toutes rentrés dans nos régions respectives.

Je garde de beaux souvenirs de cette période intense. Nous avions bon espoir de pouvoir changer les choses. Nous pensions qu'à chaque fois que nous serions au chevet d'un patient, nous ferions une réelle différence. Nous souhaitions ardemment pouvoir continuer de travailler en équipe, non seulement en duo, mais de pouvoir échanger, apprendre, pratiquer et partager au cœur de nos casernes. Je m'imagine encore l'étincelle qui brillait dans mes yeux lorsque, fébrile, incapable de m'endormir, j'attendais le coup de téléphone qui allait m'annoncer mon premier quart de travail.

Je me souviens – c'était il y a maintenant plus de treize ans – de la première fois où je me suis présenté à un

patient en tant que paramédic. C'était mon appel. C'était mon patient. Je me souviens de l'escalier de pierre chambranlant sur le flanc d'une pente abrupte qui descendait jusqu'à la maison sur les berges d'un lac. Je me souviens de la raison de son appel. Je me souviens du moment où je suis remonté à ses côtés.

Je me souviens de tout ceci. Je me souviens de tant d'autres choses.

## Chapitre 2

# L'ODEUR DE LA MORT

*Cette* odeur.

C'était donc *ça*.

Nous en avons tous entendu parler à l'école. Aucun de nos professeurs, malgré leur expertise acquise sur le terrain, n'était capable de la décrire. On nous avait toutefois bien prévenu : quand *elle* se présente, on le sait.

Je n'y avais jamais encore été exposé. J'avais pourtant participé, songeais-je, à un appel impliquant un accident de la route avec blessés graves durant un de mes stages. Trois jeunes femmes assises à l'arrière d'une vieille berline avaient été percutées de plein fouet dans la porte de côté par une camionnette à une intersection isolée. Hanches brisées, traumatismes crâniens, jambes en charpie, il y avait même des cheveux arrachés poisseux de sang dans la vitre éclatée à notre arrivée. Toutes trois étaient encore conscientes. Une multitude d'odeurs agressantes m'avait assailli : l'essence qui se déversait lentement du réservoir perforé, l'huile qui s'écoulait du moteur défoncé, la poussière en suspension dans l'air, le sang coagulé. Mais il n'y avait pas eu *l'autre* odeur.

Je ne travaillais que depuis quatre mois. Ma période de probation venait tout juste de prendre fin. Le hasard

ayant sa façon bien à lui de faire les choses, j'avais échangé mon quart de travail avec une collègue – qui deviendrait plus tard ma conjointe – pour obtenir ce quart de travail de nuit dans ma ville natale.

Sur les ondes radio, quelques minutes auparavant, un des gars de la première équipe affectée à l'appel n'avait lâché que quelques bribes : « Trois patients dans un véhicule, dans un face-à-face. Possiblement un, peut-être deux *noirs*. »

Des *noirs*. Dans l'échelle de triage START et Jump-START<sup>4</sup>, le code de couleur *noir* signifie *mort*.

Je conduisais. L'ambulance filait dans la nuit sur une route bien éclairée qui longeait le fleuve. Mon rythme cardiaque s'accélérait. Je sentais mon cœur cogner dans ma poitrine comme s'il tentait désespérément de s'en extraire. Mon partenaire, silencieux, semblait imper-turbable. Rien de nouveau : c'était son air habituel. Son flegme était d'une constance désarmante. J'essayais de ne pas trop réfléchir. De toute façon, ça ne servait à rien. Je verrais. Puis, j'agirais. Au loin, des gyrophares déchiraient le ciel et troublaient la quiétude nocturne de cette route secondaire. L'omniprésence des lumières rouges, blanches et bleues contrastait avec le calme déstabilisant qui régnait autour de la scène. Nous y étions. Dès que je sortis de l'ambulance, elle était dans l'air.

Je l'ai sentie.

Aussitôt, j'ai su que c'était elle.

*L'odeur de la mort.*

---

4. Voir les algorithmes américains de triage lors d'incidents avec traumatisés multiples adultes (START) au <https://remm.hhs.gov/startadult.htm>, ou enfants (JumpSTART) au <https://remm.hhs.gov/startpediatric.htm>, tous deux utilisés au Québec.





# « JE L'AI SENTIE. AUSSITÔT, J'AI SU QUE C'ÉTAIT ELLE. L'ODEUR DE LA MORT. »

Peu de gens savent ce qui se passe réellement à l'arrière d'une ambulance. Martin Viau, paramédic, vous dirait que c'est très bien ainsi. Lui et ses collègues interviennent sur des corps amochés, parfois méconnaissables, retrouvés dans des circonstances souvent effroyables. Ils affrontent tous les jours la souffrance et parfois, presque régulièrement, la mort.

Pourtant, un jour, Martin Viau a eu besoin de prendre du recul et de tout raconter, de lever le voile sur leur quotidien méconnu.

Écrit avec un talent littéraire saisissant, ce récit-vérité nous plonge au cœur d'un métier passionnant. Au fil des pages, l'auteur expose les graves travers du système préhospitalier d'urgence québécois. Il fait voir les conditions de travail aberrantes des paramédics de la province, qui exercent pourtant l'un des métiers les plus importants et les plus délaissés : celui de sauver des vies.



Par un concours de circonstances, **Martin Viau** est devenu paramédic. Au cours de ses 13 années de métier, il a occupé diverses fonctions qui lui ont permis d'en apprendre plus sur le fonctionnement du système préhospitalier d'urgence et de soutenir ses pairs. Dans ses temps libres, il a senti l'urgence d'écrire ce qu'il a vécu sur le terrain. *Un dernier tour d'ambulance* est son histoire, et son premier livre.

