

## S4E2 – The helpers (Les aidants)

### Transcription

**Narrateur** : [00:00:00] Vous êtes très à l'aise de parler de cela.

**Donna** : [00:00:04] Vous savez quoi, Jordan? Je rends hommage à la vie de Vance quand je peux. Je me souviens d'une fois – c'était probablement la première fois où j'en ai parlé – où quelqu'un est venu me dire : « Oh, Donna, ça doit être si difficile de raconter l'histoire de Vance. ». Et j'ai répondu que c'était plus difficile encore de ne pas le faire. C'est plus facile lorsqu'on reconnaît au moins que j'avais raison quand je disais que les choses allaient mal. Je rends hommage à sa vie quand je peux. Je rends hommage à ce qu'il était et à ce qu'il aurait été.

**Narrateur** : [00:00:45] L'Institut canadien pour la sécurité des patients présente *Patient*, un balado médical documentaire sur les personnes qui tentent de réparer de l'intérieur le système de santé. Je suis votre hôte, Jordan Bloemen.

[0:01:14] C'est l'histoire de deux crises différentes, l'une personnelle et l'autre partagée. Et nous allons parler de ces deux histoires différentes en parallèle dans cet épisode, car elles ont toutes les deux soulevé la même question : « Comment prenons-nous soin les uns des autres au lendemain d'une crise? » Plus précisément, comment prenons-nous soin de nos soignants? Nous allons parler d'abord de la crise personnelle, c'est-à-dire de l'histoire de Donna Davis et de son fils, Vance.

**Donna** : [00:01:51] Vance était notre seul fils et il était vraiment travaillant. C'était un adolescent normal. Il n'était pas parfait. Il buvait un peu et conduisait probablement trop vite à l'occasion. C'était un adolescent normal, mais il était toujours prêt à aider les gens. Il a toujours défendu les personnes défavorisées. Après sa mort, la mère de l'un de ses camarades de classe a déclaré : « Je serai toujours reconnaissante à Vance d'avoir défendu mon fils qui était victime d'intimidation et dont on se moquait parce qu'il n'était pas tout à fait comme les autres enfants. Vance l'a toujours défendu. »

**Narrateur** : [00:02:45] Aux premières heures d'un matin de mars, Vance a perdu le contrôle de sa camionnette. Nous ne savons toujours pas pourquoi. Vance a d'abord téléphoné à la police. Il a attendu, puis il est parti à la recherche d'un abri, parcourant six kilomètres avec ce qui s'est avéré plus tard être un traumatisme crânien potentiellement mortel.

**Donna** : [00:03:03] Il a demandé à la GRC de venir l'aider parce qu'il avait fait un tonneau. Il a appelé trois fois et la dernière fois, il a dit : « Où sont-ils? J'ai froid. »

**Narrateur** : [00:03:18] Il a ensuite été retrouvé à moitié conscient dans une caravane et a été emmené dans un centre de santé local avant d'être transféré à Regina.

**Donna** : [00:03:25] Ils ont organisé une battue et 36 heures se sont écoulées avant qu'on le trouve. Il était dans une caravane inhabitée.

**Narrateur** : [00:03:35] À son arrivée, Vance a été vu par un neurochirurgien, a subi un examen de TDM et a été admis dans l'unité de soins intensifs chirurgicaux.

**Donna** : [00:03:43] C'est bien ça. Il est donc allé à Regina et n'a pas reçu de soins. Mais c'était un homme brave.

**Narrateur** : [00:04:04] Au cours des trois jours de qui ont suivi, le sommeil s'est fait rare et l'état de Vance a empiré. Pour comprendre cette histoire, il est important de savoir que Donna a été infirmière autorisée et qu'elle a donc été témoin de la situation à la fois à la fois en sa qualité d'infirmière et de mère. Elle ressentait à la fois une inquiétude dévorante pour le bien-être de son enfant, un malaise appuyé par ses connaissances au sujet des soins qu'il recevait et du respect professionnel pour l'autorité des prestataires de garde. En repensant à tout cela, à travers le brouillard de l'épuisement et de l'adrénaline, elle peut encore distinguer tous les drapeaux rouges qui se levaient.

**Donna** : [00:04:50] Une autre infirmière est arrivée un peu plus tard et a dit : « Dommage, il ne recevra pas d'indemnisation d'assurance. » Et j'ai répondu : « Pardon? » Et elle a dit : « Il n'y a pas d'indemnisation lorsqu'il y a eu consommation d'alcool. » Et j'ai dit : « Mais il n'avait pas consommé d'alcool. Ses tests l'auraient montré. Et la GRC n'a trouvé aucune preuve en ce sens. » Je ne dis pas qu'elle n'aurait pas dû dire cela, mais elle n'aurait pas dû le dire sans aucune preuve, et cela n'aurait pas dû faire de différence dans les soins qui lui étaient prodigués, mais malheureusement, ça en a fait une.

**Narrateur** : [00:05:25] En écoutant Donna parler de son expérience à l'hôpital, il est difficile de déterminer si toutes les choses qui ont mal tourné étaient le résultat d'une défaillance du système, d'une erreur humaine ou, dans certains cas, de préjugés personnels. Vance travaillait dans le secteur pétrolier, et comme elle l'a expliqué il y a un instant, cela venait avec un tas d'idées préconçues, pas seulement sur l'accident qui a amené Vance à l'hôpital, mais sur lui en tant que personne.

**Donna :** [00:05:54] L'infirmière a dit : « Eh bien, c'est un travailleur pétrolier. Nous nous attendons à ça. » Et ils n'ont tout simplement pas écouté mes préoccupations à son sujet. Je pouvais voir que son état se détériorait et je leur en parlais. Par exemple, ses alarmes se déclenchaient et le personnel arrivait, les éteignait et repartait.

**Narrateur :** [00:06:15] Donna m'a raconté une histoire sur des infirmières, deux infirmières qui étaient de garde pendant le traitement de Vance, et cette histoire devient vraiment importante pour essayer de démêler les conséquences de tout cela.

**Donna :** [00:06:27] Lorsque sa santé s'est détériorée et que son état a encore empiré, une jeune infirmière a demandé l'aide d'une infirmière plus expérimentée, et cette dernière a réprimandé la jeune infirmière devant moi pour avoir demandé de l'aide parce qu'elle n'était pas certaine de ce qu'elle faisait. Ce n'est pas qu'elle ne savait pas, c'est qu'elle n'était pas certaine et qu'elle voulait un deuxième avis. Cette jeune infirmière s'étant fait réprimander de la sorte, plus tard, elle n'irait plus demander de l'aide lorsque la santé de Vance continuerait à se détériorer.

**Narrateur :** [00:07:10] Après que son fils ait passé plusieurs jours à se faire balloter entre différentes ailes et différents prestataires, Donna a appris que l'état de Vance était stable et qu'elle pouvait retourner à son hôtel pour se reposer.

**Donna :** [00:07:19] Le dimanche, les choses étaient encore pires, je le voyais, et j'en ai parlé aux infirmières. J'en ai même parlé à la femme de ménage qui venait nettoyer la chambre. J'ai dit : « Je suis tellement inquiète pour mon fils. Il se passe quelque chose. Son état empire et personne ne veut m'écouter. »

**Narrateur :** [00:07:38] À 3 heures du matin, Donna Davis a été rappelée à l'hôpital, où elle a rencontré le neurochirurgien de garde.

**Donna :** [00:07:45] À 3 h, on m'a dit que son état s'était détérioré et qu'on allait lui faire passer un autre examen de TDM. Finalement, ils lui faisaient un autre examen. Mais je leur avais dit avant de partir : « Vous allez le surveiller, n'est-ce pas? Vous allez le surveiller de très près parce que je suis très inquiète pour lui. »

**Narrateur :** [00:08:04] Et un matin, alors que Donna était assise aux côtés de Vance, la situation, déjà mauvaise, s'est détériorée.

**Donna :** [00:08:14] J'étais avec Vance. Il était 6 ou 7 heures du matin. Et tout d'un coup, les alarmes se sont emballées et il est devenu violet à partir du cou. Il était vraiment violet, c'est la seule façon dont je peux le décrire. Et sa pression sanguine était de 250 sur 180. Son pouls était à plus de 150. Je crois que c'est à ce moment-là qu'il a fait une herniation cérébrale et qu'il est parti. À toutes fins utiles, il était parti.

**Narrateur :** [00:08:56] Vance a été emmené d'urgence en chirurgie, mais quand le chirurgien est sorti pour parler à Donna...

**Donna :** [00:09:01] Il n'a pas prononcé les mots, je l'ai fait moi-même. J'ai dit : « Il est en état de mort cérébrale, n'est-ce pas? » Il a fait un signe de tête affirmatif. Je lui ai répondu : « Si vous pensez que je vais vous croire, vous ou qui que ce soit dans cet hôpital. Ça fait trois jours que vous me dites que c'est seulement une blessure mineure. Je ne crois pas un mot de ce que vous dites. »

**Narrateur :** [00:09:22] L'hôpital a fait une scintigraphie de perfusion à la demande de Donna, et cet examen a confirmé ses craintes. Vance était en état de mort cérébrale. Son fils était parti.

**Donna :** [00:09:33] Nous ne savions pas quoi faire. Personne ne venait nous voir. J'ai donc téléphoné à notre ministre du culte et je lui ai dit : « Cathy, je ne sais pas quoi faire. Vance vient de mourir et je ne sais pas quoi faire. Qu'est-ce qu'on fait maintenant? »

**Narrateur :** [00:09:51] Que faire à ce moment-là? Il est difficile d'écouter une histoire comme celle-ci et d'y voir une histoire sur le bien-être des prestataires de soins de santé. Ce n'est pas une histoire sur eux, c'est l'histoire d'une mère et d'un fils. Mais les répercussions de cette histoire se feront par la suite sentir auprès de toutes les personnes impliquées. Et lorsque certaines de ces personnes continuent d'être responsables du bien-être d'autres personnes, d'agir à titre de prestataires de soins de santé, nous devons nous poser cette question complexe : « Quand tout va horriblement mal, comment s'assurer que les personnes chargées de faire en sorte que les choses aillent bien sont en assez bonne santé pour le faire? » Nous en parlerons après la pause.

**Narrateur :** [00:10:53] Le silence peut porter à confusion lors d'une consultation médicale virtuelle. Le silence pourrait indiquer à votre prestataire de soins que vous n'avez rien à dire. Alors, même si ce que vous voulez dire est « et... » « oh », n'hésitez pas à vous exprimer clairement, que vous soyez en ligne ou au téléphone. Vainquez le silence, faites-le pour votre santé. Ce message vous est présenté par l'Institut canadien pour la sécurité des patients. ConquerSilence.ca.

**Lynn** : [00:11:21] Les travailleurs de la santé, à la base, sont très humains. Nous travaillons dans le domaine des soins de santé parce que nous nous soucions des gens et que nous voulons les aider et les soutenir. Mais ce qui se passe souvent, c'est que nous devons faire face à des situations, à des incidents graves et à toutes sortes de choses qui commencent vraiment à épuiser les travailleurs de la santé. Et si nos travailleurs de la santé ne sont pas au meilleur de leur forme, alors il est vraiment difficile de fournir cette norme de soins de qualité vraiment élevée que nos patients méritent.

**Narrateur** : [00:12:08] Nous avons entendu Lynn Robertson, directrice des projets spéciaux de Services de santé Alberta. Comment s'occuper des prestataires dans la foulée d'une crise des soins de santé? À la fin de l'histoire de Donna, nous ne pensons pas vraiment aux prestataires. Nous continuons de penser à Donna, à sa famille et aux répercussions des événements qui se feront sentir à l'échelle de la communauté. Elle a été victime d'une tragédie tout à fait inutile et cela a déclenché chez elle une passion pour le militantisme qui brûle encore aujourd'hui. Mais juste derrière Donna, en arrière-plan, il y a des gens comme cette infirmière, la jeune femme qui a été réprimandée pour avoir posé une question, une bonne question. Quel est son rôle dans tout ça? J'ai posé cette question à Donna.

**Donna** : [00:12:55] Donc, dans ce cas, je crois que la santé mentale ou la sécurité psychologique de cette jeune infirmière a certainement été un facteur contribuant à la mort de Vance. Peut-être qu'il aurait été trop tard de toute façon. Mais le plus important – enfin, ce n'est pas le plus important, mais c'est tout aussi important –, c'est de savoir comment cette jeune infirmière a réagi après coup. Si nous avions pu la voir et lui dire « Nous vous pardonnons, nous comprenons », je pense que cela aurait pu l'aider à rester dans la profession et à devenir une meilleure infirmière, car je suis prête à parier qu'elle se serait assurée de demander un deuxième avis, quoi qu'il arrive. Je veux dire, j'aurais aimé la voir et lui dire, « C'est bon, tu vas être encore meilleure maintenant », mais je n'étais pas autorisée à le faire.

**Narrateur** : [00:14:04] Vous avez mentionné qu'il vous a fallu six ans avant que vous puissiez avoir une rencontre de divulgation avec l'hôpital au sujet de ce qui s'est passé. Quand vous avez finalement pu avoir cette réunion, quelle a été votre expérience?

**Donna** : [00:14:18] Non, ce n'était pas une expérience. Et je suis très préoccupée depuis cette rencontre, parce que ça peut paraître idiot, mais je me sens responsable. J'ai appris que l'une des prestataires a abandonné sa carrière à la suite du décès de mon fils, et je me sens responsable de cette situation parce que je n'ai pas pu lui dire : « C'est bon. Tu vas être encore meilleure maintenant. »

**Narrateur :** [00:14:52] Il y a beaucoup de façons différentes de penser au bien-être des prestataires et à la manière dont nous devons penser à leur bien-être après une crise. Pour Donna, il peut s'agir d'une occasion de devenir encore meilleurs dans ce qu'ils font, encore meilleurs pour prendre soin des gens. Avec un bon soutien, vous pouvez tirer des leçons des épisodes difficiles. Chris Power, directrice générale de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, explique bien l'équilibre dont il est question.

**Chris :** [00:15:19] Pendant longtemps, nous avons séparé la sécurité des patients et la sécurité des prestataires. Et nous ne pouvons plus continuer ainsi, car, d'abord, il y a une corrélation directe entre les deux. Donc si, en tant que prestataire, vous n'êtes pas en bonne santé, si vous ne prenez pas soin de vous, nous savons que vous serez plus susceptible de faire des erreurs. Il est donc très, très important que les prestataires prennent soin d'eux-mêmes, non seulement physiquement, mais aussi psychologiquement, de sorte que lorsqu'ils se présentent au travail pour s'occuper des personnes qui leur ont été confiées, ils soient pleinement là mentalement et émotionnellement. Pendant longtemps, nous n'avons pas fait le lien entre les deux.

**Narrateur :** [00:16:00] Le bien-être des prestataires a un impact sur les patients. Ainsi, lorsque les choses tournent mal, il est dans notre intérêt à tous de veiller à ce qu'ils soient soutenus. Au début de l'émission, nous avons évoqué cette idée de crises, à la fois personnelles et partagées. En mars de cette année, nous avons été témoins d'une crise commune dans le domaine des soins de santé. La COVID-19 a introduit un changement à la fois brusque et constant dans la manière dont nous administrons et recevons les soins de santé. Elle a également exercé une pression considérable sur les fournisseurs. Cela rappelle l'infirmière de l'histoire de Donna et soulève cette question : « Compte tenu de ce qui s'est passé hier, après avoir vu à quel point les choses peuvent déraiper, comment faire pour se présenter au travail et vaquer à ses occupations aujourd'hui? »

**Chris :** [00:16:45] Des catastrophes surviennent, comme un incendie, un avion qui tombe du ciel, ce genre de choses. Les travailleurs de la santé sont extrêmement résilients. Ils passent en mode action. L'adrénaline fait son effet. Lors de ce type d'événements ponctuels, les gens se montrent à la hauteur, l'adrénaline monte et on ne pense à ce qui s'est passé qu'après coup. Et c'est à ce moment-là que vous avez besoin d'être pris en charge et que vous avez besoin de beaucoup de soutien. D'autres situations évoluent plus lentement, comme la pandémie de COVID-19 qui se poursuit jour après jour, et pour lesquelles les règles changent chaque jour. Et en tant que prestataires de soins de santé, vous avez des préoccupations au sujet de votre équipement protection individuelle, vous avez peur de ramener la maladie à la maison et de contaminer votre famille, et ce genre de choses vous inquiète de plus en plus, jour après jour.

Et nous ne nous occupons pas de cela dans le système de soins de santé actuellement parce que nous n'avons pas le temps. Nous sommes tellement concentrés sur ce qui se passe. C'est ainsi que nous commençons à voir partout dans le monde un épuisement chez les prestataires de soins de santé et à prendre conscience du stress psychologique qu'ils vivent, craignant d'attraper la COVID-19 tout en travaillant à protéger leurs patients, puis de ramener la maladie à la maison. Il n'y a pas de solution miracle qui puisse résoudre tous ces problèmes. Je pense que nous devons examiner toutes les situations différentes.

**Narrateur :** [00:18:02] Alors, comment faire pour s'assurer que les personnes chargées d'assurer notre sécurité soient prises en charge après un incident? J'ai posé la question à Lynn Robertson.

**Lynn :** [00:18:14] Nous avons besoin de beaucoup plus de temps pour répondre à cette question. Je pense que la première chose dont il faut prendre conscience après un événement est de reconnaître que quelque chose s'est produit et de comprendre que les gens réagissent différemment à différentes situations, à différents événements. Ce n'est pas parce qu'une infirmière ou un professionnel des soins de santé est capable d'oublier ce qui s'est passé en se disant que cela fait partie du travail, qu'un autre professionnel des soins de santé sera en mesure de faire de même. Il est donc très important pour les gestionnaires et les collègues de travail de prendre des nouvelles les uns des autres et de se dire : « Tu sais quoi? C'était difficile. Tu vas bien? »

**Narrateur :** [00:19:15] Comme Chris me l'a expliqué, le soutien entre pairs joue un rôle essentiel dans l'amélioration du bien-être mental des prestataires.

**Chris :** [00:19:23] Le programme de soutien par les pairs est un programme qui prend racine dans tout le pays et dans le monde entier, et qui permet aux gens de parler de ce qui les préoccupe. C'est un endroit sûr où ils peuvent se réfugier et où l'on reconnaît que bien que nous nous attendons à ce que nos prestataires de soins de santé soient des héros, ils ne sont que des personnes. Nous devons nous débarrasser de cette mentalité de héros. Ils font des choses héroïques tous les jours, mais nous devons nous rappeler que ce sont des personnes qui ont une vie en dehors de leur lieu de travail et que celle-ci affecte ce qu'elles apportent à leur travail. Nous devons garder cela à l'esprit lorsque nous pensons aux prestataires.

**Narrateur :** [00:19:59] Ce qui nous ramène à Donna. Quelques chiffres pertinents pour vous. Les incidents liés à la sécurité des patients se sont classés au troisième rang en ce qui a trait à la mortalité, derrière le cancer et les maladies cardiaques, avec un peu moins de 28 000 décès dans tout le Canada en 2013. Des incidents liés à la sécurité des patients se produisent chaque

minute et 18 secondes au pays, et ces incidents engendrent un décès toutes les 13 minutes et 14 secondes. La question à laquelle Donna a dû faire face à la suite de tout cela est la suivante : « Comment empêcher ces événements indésirables de porter préjudice aux prestataires de soins de santé sur le plan mental, entraînant d'autres événements indésirables? » C'est au lendemain de la mort de Vance que Donna a trouvé le chemin du militantisme, car elle a voulu mettre fin à l'effet domino, empêcher qu'une crise en entraîne une autre et une autre et une autre, parce que nous ne prenons pas soin de nos fournisseurs de soins de santé. Elle a été témoin des problèmes du système qui l'ont empêchée de guérir, et elle a vu comment ces problèmes empêchent aussi les prestataires de guérir, comme cette jeune infirmière. J'ai donc conclu en lui demandant, au lendemain d'une crise, personnelle ou partagée, comment prévenir d'autres préjudices? Comment pouvons-nous arrêter cette réaction en chaîne? Quelle forme prendra la guérison?

**Donna :** [00:21:18] Il doit y avoir une guérison mutuelle. Parce qu'il n'y a pas, encore une fois, par manque d'un meilleur mot, qu'une seule victime. Il n'y a pas qu'une seule victime lorsqu'un patient a subi un préjudice. Le prestataire est lui aussi une victime. Toutes les personnes impliquées sont touchées. Elles ont besoin du soutien de l'organisme. Il doit y avoir un processus en place pour prendre soin de leur santé mentale, parce que si un patient subit un préjudice et que le prestataire n'a pas de remords, ne rentre pas chez lui le soir en se sentant coupable, j'en serais très étonnée, parce que ces gens font cette profession pour aider les gens. Et quand ils voient que leur aide a causé un préjudice, cela a forcément un impact énorme sur eux. Je crois vraiment que c'est ce qui doit se passer pour qu'ils puissent guérir et devenir encore meilleurs, ce qu'ils feront, j'en suis sûr, s'ils bénéficient d'un encadrement, de conseils et d'un soutien appropriés. Et l'organisme joue un rôle essentiel pour s'assurer que les processus requis sont en place. Par ailleurs, ces processus devraient également inclure la possibilité d'interagir avec la famille ou le patient si les deux parties sont disposées à le faire. Je pense que cela serait très bénéfique et aiderait certainement la personne concernée à progresser dans sa carrière. Sans cela, s'il s'agit d'un préjudice vraiment grave, comme un décès, je craindrais que ce qui pourrait être un excellent prestataire se ferme sur lui-même et abandonne la profession. Et nous savons tous que ne pouvons pas nous permettre de perdre d'excellents prestataires.