

TRANSCRIPTION

CPSI Canadian Patient Safety Institute
ICSP Institut canadien pour la sécurité des patients
Samaria Cardinal
Patients pour la sécurité des patients du Canada

[0:00:10] Je m'appelle Samaria Cardinal. Je suis ici pour parler de mon expérience dans le système de santé et des erreurs de diagnostic concernant la médication et de la façon dont j'ai été traitée.

[0:00:24] J'avais eu un enfant peu avant et je souffrais d'une sévère dépression post-partum; j'étais déprimée et anxieuse. J'avais vécu beaucoup de traumatismes dans ma vie. Et j'ai fini par souffrir d'une dépression telle que j'ai été admise dans un service de santé mentale à l'hôpital. À partir de ce moment, j'ai été étiquetée bipolaire. À l'époque, beaucoup de gens ne se rendaient pas compte de ce que beaucoup d'Autochtones avaient vécu dans leur vie. Mon père avait été placé dans un pensionnat et avait subi un traumatisme extrême dans ce processus. En conséquence, il a été profondément marqué en vieillissant et n'a pas pu être un bon père du tout; il a été violent de bien des manières. J'étais donc gravement traumatisée et j'avais vécu beaucoup de choses.

[0:01:31] À cette époque-là, j'avais fui la maison, j'étais accro à la drogue. J'étais dans un état lamentable. Le système médical ne comprenait pas vraiment ce dont je souffrais, ce qu'était le TSPT et tout ça. Et beaucoup de mes symptômes étaient très bizarres. Je faisais beaucoup de dissociation, j'avais vraiment des hallucinations et mon humeur fluctuait énormément. Je peux donc comprendre pourquoi ils ont initialement posé un diagnostic de bipolarité.

[0:02:05] On m'a enfermée à plusieurs reprises dans des unités de soins de santé mentale. On m'a donné des médicaments que je n'aurais pas dû prendre et j'ai fini avec une dyskinésie tardive sévère à un moment donné parce que pendant de nombreuses années on m'a trop prescrit d'antipsychotiques. Et j'ai reçu un traitement d'électrochocs toutes les deux semaines pendant très, très longtemps à cause de ça. J'avais perdu mon permis de conduire. J'ai été admissible au revenu garanti pour les personnes gravement handicapées (AISH – Assured Income for the Severely Handicapped). Je vivais dans un logement à loyer modique à Calgary. Je faisais juste survivre. Mon partenaire m'avait quittée. J'étais toute seule. Et je me droguais de nouveau. Je prenais tellement de médicaments. Je pensais être au bout de ma vie. J'allais me suicider.

[0:03:05] J'ai fini par être sans-abri sous un pont à Calgary. Il faisait moins 30 degrés. J'étais assise sur un matelas sale, imbibé d'urine, et je n'avais pas de manteau. Il faisait tellement froid. Et je me suis dit : « Ce n'est pas une vie. Ma vie est réduite à rien.

Personne ne peut m'aider, alors autant en finir maintenant. » Mais quelque chose m'a donné la force de vivre. Et j'ai choisi de vivre. Je suis allée dans un refuge. Et puis j'ai commencé à aller mieux.

[0:03:59] J'ai rencontré un homme que j'avais connu 25 ans auparavant et qui m'aimait vraiment. Et il a commencé à m'aider. Puis ma fille a commencé à m'aider et à me redonner de la force.

[0:04:14] Chaque fois que j'allais chez le médecin, elle me donnait des pilules, plus de pilules et encore des pilules. Et quand j'ai quitté cette équipe, wow, les choses ont changé. J'ai un nouveau psychiatre qui ne jure pas que par la médication et qui en prescrit à ses patients seulement quand ils en ont réellement besoin. Je démontrerais de l'amour et du soutien aux gens dans ma vie. Et quand j'ai arrêté tous les médicaments, j'ai commencé à réaliser que j'allais bien. Je n'étais pas bipolaire. Et même cet autre médecin a dit : « Vous n'êtes pas bipolaire. Vous ne l'avez jamais été. Vous avez été extrêmement traumatisée. Vous êtes atteinte d'un TSPT. »

[0:04:59] J'ai donc commencé à m'impliquer dans de nombreuses pratiques holistiques, la méditation, je me suis jointe à des groupes de soutien. Rencontrer tous ces gens qui m'ont aidée m'a permis de réaliser que la médication ne servait à rien. C'était un travail d'introspection que je devais faire pour surmonter tout ça.

[0:05:28] Je suis de retour à l'université. Je suis propriétaire. J'ai ma propre entreprise. Je suis heureuse. J'ai toutes les bonnes raisons de vivre. Et je milite maintenant et je me bats. Et je n'aurais rien de tout ça si j'étais encore aux prises avec les mêmes problèmes.

[0:05:51] J'ai vraiment l'impression que mon héritage autochtone a joué un rôle important dans la façon dont j'ai été traitée et mal diagnostiquée par notre système de soins de santé, parce que nous ne sommes pas compris par la société en général et par de nombreux médecins, infirmières et personnes impliquées dans le système des soins de santé. Ils ne comprennent pas ce que nous avons vécu en tant que peuple et ils ne comprennent pas les cicatrices que cela nous a laissées.

[0:06:24] Personnellement, je crois que beaucoup de gens ont besoin d'établir davantage de liens avec les Autochtones, d'apprendre la vraie histoire du Canada et de l'Amérique du Nord, de savoir ce que ces gens ont vécu et d'essayer de comprendre où ils en sont actuellement. En tant que personne non autochtone, intéressez-vous aux mythes qui nous entourent. Essayez de vous instruire et de comprendre une autre culture. Je serais toujours en train de vivre en logement à Calgary. Je serais tellement médicamentée que je ne serais pas capable de fonctionner. Je vivrais une vie en étant un fardeau pour la société, malheureuse, une victime, perdue, sans nulle part où aller; une vie où je ne ferais qu'exister.

[0:07:27] Le conseil que j'aimerais donner à quelqu'un qui est un professionnel de la santé, c'est qu'il faut faire très attention à l'étiquette que l'on pose sur une personne,

surtout un diagnostic de santé mentale, car ce diagnostic a une grande incidence. Les gens vous jugent partout où vous allez. Alors soyez vraiment prudent quand vous posez ce diagnostic.

[0:08:08] Il est très important que des aînés participent au système de soins de santé, qu'ils travaillent dans les hôpitaux et assurent la liaison avec tous les professionnels de la santé. Ils peuvent se porter à la défense de quelqu'un, ils partagent leur sagesse, ils partagent leur expérience et ils peuvent agir comme intermédiaire entre le professionnel de la santé et la personne autochtone, le patient concerné. Il est donc très important qu'ils soient présents. J'ai commencé à voir certains exemples de cette participation à Calgary, ce qui est vraiment agréable, et c'est un grand pas par rapport à comment les choses étaient auparavant. De plus, de nombreux Autochtones ne sont pas des Autochtones qui vivent en ville. Ils vivent dans des réserves, donc ils arrivent de loin dans un endroit où ils ne sont pas à l'aise avec beaucoup de gens qui ne les connaissent pas. Le fait d'avoir quelqu'un comme un aîné à leurs côtés leur permet de se sentir plus à l'aise et leur procure un sentiment de sécurité.

[0:09:17] Le système de soins de santé actuel de notre pays n'est pas conçu pour répondre aux besoins en santé des Autochtones. Patients pour la sécurité des patients du Canada est une organisation très importante qui offre un espace de changement. Il s'agit aussi d'un lieu où les personnes qui ont vécu certaines expériences peuvent s'exprimer et partager des histoires que les intervenants du système de santé, les professionnels, ont besoin d'entendre.

CPSI Canadian Patient Safety Institute
ICSP Institut canadien pour la sécurité des patients
PATIENTS FOR PATIENT SAFETY CANADA
PATIENTS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DU CANADA

FIN