

« J'ai le sentiment de bâcler mon travail »

Nous n'avons pas eu de masque dans un premier temps ; c'est ma sœur qui m'en a fabriqué trois avec les références AFNOR que je lui ai transmises. Nous n'avions forcément pas de sur-blouse et de lunettes de protection alors que nous avons dû intervenir en chambre d'isolement pour mettre un patient déchaîné en contention. À l'époque je n'avais même pas de blouse car je travaille en civil au rez-de-chaussée de l'unité d'hospitalisation, pour des consultations psy. Ce jour-là, je n'avais que le masque cousu par ma sœur. Ce qui m'a écœurée c'est que le patient qui avait une forte suspicion de Covid n'a pas été testé avec un PCR et il est ressorti sans un courrier pour avertir son médecin traitant. Suite à l'agitation d'une patiente pour laquelle le psychiatre a refusé une hospitalisation suite à une consultation, celle-ci m'a craché en plein visage et les médecins de mon unité ont pris cela à la légère. C'était le 24 février : « Au pire tu auras la grippe » m'a répondu en criant le médecin psy responsable de ma structure que j'avais interpellée (car je n'arrivais pas à joindre le médecin hygiéniste de mon hôpital) et qui n'a pas dénié se déplacer vers moi qui était tétanisée.

Nous avons eu une patiente qui a été transférée dans une unité COVID en consultation mais celle-ci ne parlant pas français et étant amenée par quelqu'un de sa famille pour trouble du comportement, nous nous sommes avec ma collègue occupées d'elle car elle semblait confuse. Nous nous sommes occupées d'elle pendant plus de 2 heures. Nous n'avons même pas été averties plus tard par notre hôpital (qui avait fermé une unité pour en faire une unité covid) qu'elle était finalement testée positive.

Nous avons eu pendant le confinement, une surcharge importante de travail sur notre ligne téléphonique d'urgence avec nos patients habituels qui avaient du mal avec le confinement, avec la fermeture des CMP, des CATT et HDJ. Le fait de nous pouvoir sortir comme avant les a traumatisés, ainsi que les informations à la TV et l'arrêt « physique » des soins. Pour eux (et je suis d'accord avec cela) les entretiens téléphoniques n'étaient pas suffisants et en plus ils étaient trop courts. Il nous est arrivé aussi d'avoir au téléphone des personnes sans antécédent psy, qui faisaient des décompensations sous forme de TOC (troubles obsessionnels compulsifs) de propreté et beaucoup de TAG (troubles anxieux généralisés). Pour certaines consultations, nous avons eu beaucoup de patients psychotiques qui ont commencé à avoir des décompensations beaucoup plus sévères avec de nouveaux symptômes jamais observés avant dans leurs antécédents. Nous avons eu aussi pendant le confinement des appels d'autres régions de personnes ayant trouvé notre numéro sur internet pour pouvoir évoquer de gros troubles anxieux et de la culpabilité car des membres de leurs familles étaient décédés et soit aucune cérémonie ou alors le déplacement géographique était impossible avec les mesures prises sous le confinement. Des appels aussi de personnes ne sachant pas vers qui se tourner suite à l'annonce du suicide d'un ami ou d'un collègue qui avait tout perdu (emploi, compagne).

Notre hôpital n'a pas donné de directive de fonctionnement au début du confinement et c'est notre médecin généraliste qui a mis des protocoles en place avec l'équipe car le médecin hygiéniste, nous avait demandé par exemple d'aller seul par exemple en chambre d'isolement et nous refusions. Les masques sont distribués au compte-goutte ainsi que la solution hydro-alcoolique sous contrôle de nos cadres et nous avons régulièrement des mails de la direction qui nous demande de ne rien gaspiller car pas beaucoup d'approvisionnement.

Nous n'avons pas assez d'ASH (aides-soignants hospitaliers) en poste pour assurer les désinfections des bureaux de la salle d'attente, alors ce sont les infirmiers, infirmières qui s'en occupent et on ne peut souvent pas avoir le temps

le week-end pour tout gérer car pas de personnel administratif. Nous sommes deux infirmières le matin et deux le soir pour gérer les appels de notre ligne d'urgence, les consultations, les désinfections et les papiers administratifs pour les hospitalisations. Nous n'avons pas assez de place en salle d'attente pour accueillir tout le monde et nous devons demander (à la demande du cadre et des médecins) de faire attendre les accompagnants dehors qui peuvent selon certaines situations et certaines pathologies nous être utiles car habituellement, nous les faisons rentrer et si le patient est d'accord, nous les accueillons en entretien également après avoir vu le patient s'il ne nous donne que peu d'informations ou que certains éléments nous semblent particuliers, ils sont d'une grande aide pour nous apporter des compléments d'informations ou relater des faits dont le patient ne nous a pas parlé. J'ai le sentiment de bâcler mon travail.

Avec le déconfinement, les consultations sont beaucoup plus importantes et le fait de ne pas pouvoir accueillir un accompagnant à cause des mesures d'hygiène que maintenant l'hôpital a annoncées et exigées me semble peu opportun. Pour la reprise des visites, les papiers administratifs à remplir par la personne qui vient sont pour moi hallucinants : une page recto verso de règlement, une feuille à remplir avec plein de questions, date et signature pour éviter que cette personne ne puisse pas se retourner contre l'hôpital au cas où elle tombe malade. Bien sûr ce n'est pas expliqué comme cela mais je ne suis pas dupe. La surcharge de travail que nous avons actuellement surtout le week-end n'est absolument pas prise en compte par nos supérieurs ni par les médecins.

Nous sommes depuis plusieurs années en effectif minimum de sécurité mais en ce moment c'est encore plus difficile et je ne suis absolument pas satisfaite de la qualité de mon travail. Il y aurait encore tellement de choses à dire...

Une infirmière en psychiatrie

