

# Les mots d'adieux d'une urgentologue

**C'est avec une grande tristesse que j'ai pris la décision de donner ma démission de l'Urgence de Hull.**

Je pratique ce travail que j'adore à Hull depuis 1991. J'ai eu la chance de participer à la croissance de ce département, d'une excellente salle d'urgence locale vers un centre régional aux expertises multiples d'une qualité remarquable, sous l'égide de chefs tout aussi remarquables, les D<sup>r</sup> Michel Gagnon, Guylaine Doucet, Gilles Aubé, Alain Tanguay et Gilles Fortin. Ces bâtisseurs ont su au fil des ans recruter une équipe de collègues d'expérience, tisser des liens avec les autres départements clefs de l'hôpital et développer un milieu dynamique afin d'offrir à la population de l'Outaouais un service d'urgence de première classe.

Ayant travaillé dans plusieurs autres hôpitaux pendant les 16 dernières années, et ayant visité plus d'une dizaine de salles d'urgence majeures au Québec, j'ai pu constater l'étendue particulièrement vaste des champs d'expertise couverts avec brio non seulement par la salle d'Urgence, mais aussi de façon géné-

périence et même simplement dûment qualifié est criant. Ajoutons l'exode du personnel infirmier vers l'Ontario. Enfin, à cela le programme provincial de mise à la retraite précoce, il y a quelques années.

Devant la détérioration des conditions de travail, l'essentiel du personnel d'expérience a maintenant quitté. Peu d'efforts réels ont été faits pour les retenir et cela a laissé l'urgence

docteur Orphelin que nul ne connaît. Des patients qui passent des jours à l'urgence, ou en salle commune, sans intimité, et dans des conditions de salubrité qui laissent plus qu'à désirer. Le remplacement des coordonnateurs médicaux par des administrateurs de garde non médecins, dont nous ne connaissons rien sauf le nom, qui ignorent tout de la complexité de l'humain malade ou blessé, ou de la dynamique de l'urgence; administrateurs qui se donnent pourtant le pouvoir

## DANGER

L'Urgence de Hull est devenue dangereuse à plusieurs égards, tant pour les patients, que pour les gens qui y travaillent. Nous ne pouvons plus y soigner les patients au meilleur de nos connaissances, selon les normes actuelles. Régulièrement des erreurs importantes dues au manque de formation, de moyens techniques, de personnel qualifié, et d'expérience, sont commises. La vie ainsi que la qualité de vie de nos patients sont mises en danger. Tout ceci nous expose à commettre certaines erreurs avec les conséquences légales que cela comporte.

Aux collègues et amis: merci d'avoir été toujours présents pendant les coups durs, les moments d'impuissance, et les moments de soulagement et de victoire sur la maladie, la souffrance et la mort.

À la population de l'Outaouais, j'aimerais dire merci! Travailler pour et avec vous fut un privilège et un plaisir. Gardez confiance malgré tout en vos médecins et infirmières, ils sont compétents et dévoués.



rale par l'hôpital de Hull. De regrouper sous un même toit la traumatologie (adulte et stabilisation pédiatrique), l'orthopédie (adulte et pédiatrique), chirurgie vasculaire et thoracique, la neurochirurgie, la neurologie interventionniste (thrombolyse...), l'hémodialyse, l'angiographie coronarienne, la radiologie interventionniste, est rarissime dans notre système québécois. Le persistant «équilibre» entre omnipraticiens et spécialistes, la grande disponibilité et la richesse d'expertise des radiologues, la diversité des protocoles et lignes de conduite développés et régulièrement mis à jour par les cliniciens, pharmaciens, inhalothérapeutes, endocrinologues, hématologues et j'en passe.

L'hôpital de Hull, peut, à bien des niveaux, servir de modèle.

#### MOINS DE MOYENS

Malheureusement, depuis plusieurs années, les moyens dont nous disposons s'érodent alors que nous devons offrir une gamme de services de plus en plus étendue et spécialisée. Le manque de matériel, les locaux malpropres, mal entretenus, mal utilisés, surpeuplés et réorganisés à la hâte de façon non fonctionnelle ou simplement non réparés depuis des années sous prétexte qu'il y aura bientôt une nouvelle salle d'urgence... Nous nous retrouvons donc souvent sans les conditions et instruments adéquats. Le manque de personnel, a fortiori du personnel formé, d'ex-

Le Dr Marie-Charlotte Koenig démissionne comme urgentologue de l'hôpital de Hull.

sans sa principale force vitale, l'expérience. Le regroupement des spécialités «lourdes» à Hull, sans le personnel supplémentaire a encore accéléré l'exode. En sus un autre facteur: le peu de respect envers ces professionnelles qui veulent faire de l'urgence une spécialisation, forcées à travailler souvent sans horaire ni poste fixe (puisque l'Urgence n'est plus reconnue à Hull comme un milieu de spécialité), de rester jour après jour à travailler sous la menace de blâmes, de notes au dossier, de plaintes à leur collègue, sans égard pour leur niveau d'épuisement, leurs vies personnelles. Les nouvelles arrivées et même celles en poste depuis quelques années n'ont souvent pas les connaissances ou l'expérience suffisante pour affronter les types d'urgences que nous recevons régulièrement. La formation à l'arrivée et en cours d'emploi est nettement insuffisante. Récemment, le remplacement d'infirmières par des candidates à l'exercice de profession, et des aides infirmières ou préposées empire encore les choses.

#### PRIORITÉ: ADMINISTRATION

Alors que le respect du patient dans son intégrité est la règle d'or des soins, les priorités de l'hôpital de Hull semblent maintenant plus d'ordre administratif. Des patients admis sans médecin traitant, à ce bon

de fermer l'Urgence, ou pis de la garder ouverte, d'accepter des transferts interhospitaliers hors mandat régional de traumatologie sans égard pour notre capacité à les traiter, augmentant de façon significative le niveau de danger. Une urgence maintenue ouverte à pleine capacité alors que les disponibilités médicales sont réduites du tiers...

Et le plus inquiétant, c'est qu'à force de patauger dans ces conditions, l'intolérable devient toléré. Nous perdons les repères de ce qui est adéquat en terme de qualité de soins. Ces repères ne sont plus, et pour beaucoup n'ont jamais été connus.

Depuis cet été, les non disponibilités répétées de chirurgien général dans le Centre de traumatologie régional, ont rendu la situation encore plus critique. Ces absences nous sont annoncées à la dernière minute et nous obligent plus que jamais à remettre en question la capacité de l'hôpital à maintenir ce mandat de Centre de traumatologie.

Il est clair que dans certains milieux isolés, nous pouvons travailler et obtenir d'excellents résultats sans le support de spécialistes, de scan et de matériel de pointe, mais les mêmes conditions deviennent inacceptables quand il s'agit d'un centre de référence entre plusieurs spécialités comme celui de Hull.

ARCHIVES, Le Droit

Aux administrateurs, oubliez les petites primes aux médecins comme moyen de rétention à court terme, elles ont prouvé leur inefficacité. Si nous travaillons dans un environnement efficace et productif, nous comblerons facilement ce manque à gagner et nous serons contents de rester. Remettez le patient au centre de vos priorités et allez exiger auprès du gouvernement les ressources financières et humaines nécessaires. Basez votre gestion sur l'écoute, non sur la menace.

Traitez les infirmières et autres membres du personnel soignant avec respect, tenez compte de leurs suggestions, formez-les, reconnaissez leur expertise et payez-les suffisamment!

Allez rechercher les infirmières d'expérience qui travaillent encore dans l'hôpital, donnez leur un rôle de mentor, d'enseignantes auprès des nouvelles venues.

Redonnez aux médecins le pouvoir de gestion sur l'Urgence et l'hospitalisation. Ayez l'humilité d'admettre qu'il faut réviser temporairement le mandat de l'Urgence de Hull le temps qu'une équipe médico-infirmière suffisamment solide et dotée d'une expertise adéquate soit rétablie et que des spécialistes essentiels à la traumatologie soient recrutés en nombre suffisant pour assurer une couverture adéquate.

Marie-Charlotte Koenig MD,  
CSSS Gatineau