

Une nuit aux urgences

Le CHU Saint-Pierre est le plus ancien établissement hospitalier de Bruxelles. Il est installé dans un des quartiers les plus populaires de la capitale européenne, les Marolles, sur un site occupé au Moyen Âge par une léproserie. Cette vocation sociale perdure et représente un élément fort de l'identité de l'institution. Cet hôpital universitaire se présente comme "laïc et social" et est fier "d'accueillir tous les patients, indépendamment de leur origine, de leurs convictions philosophiques ou religieuses ou encore de leur condition sociale". Nous avons passé une nuit à Saint-Pierre, aux côtés des infirmiers urgentistes.

Denis Grégoire

ETUI

Reportage photos:
Martine Zunini



Mercredi 11 février - 21 h 45

Passage de flambeau entre les *shifts* de l'après-midi et de nuit. Les deux équipes sont réunies dans le QG, une pièce vitrée réservée au personnel soignant. Tous se sont regroupés autour d'un casier en bois qui contient différents documents relatifs aux patients, notamment les demandes d'examen transmises par les médecins. Une infirmière communique les informations essentielles sur les patients traités "Au box 3, un monsieur qu'on connaît bien. Il vient tous les trois mois. Il est super difficile à perfuser." "Au box 4, un monsieur qui vient parce qu'il est confus. Il est très nerveux et a arraché sa perfusion. Il est sous valium", etc. L'équipe de nuit peut prendre le relais.



22 h

Un agent de sécurité se dirige vers l'APL, l'Accueil de première ligne, qui se situe juste derrière les portes électriques qui séparent l'unité de la salle d'attente des urgences. C'est l'endroit où les patients rencontrent pour la première fois des membres du personnel soignant, l'enregistrement au service des urgences étant effectué par du personnel administratif installé derrière une vitre.



Il y a quelques minutes, Julien a été bousculé par un homme en état d'ivresse. L'infirmier n'est pas blessé et ne paraît pas choqué, mais un membre de la sécurité a observé l'incident sur un des nombreux écrans de surveillance. Il souhaite obtenir plus de détails sur les faits. "La violence physique est plutôt rare", relativisent les urgentistes. L'agressivité verbale est, par contre, très fréquente, surtout les nuits des week-ends, où convergent vers les urgences des noctambules passablement alcoolisés. Ces derniers dégrisent dans la "salle des civières".

En début de nuit, le couloir principal des urgences de Saint-Pierre est envahi par un flot ininterrompu de proches des patients, du personnel de nettoyage, d'agents de sécurité, de policiers, d'ambulanciers et même de matons

accompagnant des détenus de la prison voisine, située dans la commune de Saint-Gilles.

22 h 30

Après l'incident, Julien a rapidement repris son service. Il active un interrupteur qui lui ouvre les portes électriques donnant accès à la salle d'attente et appelle par son nom et prénom le prochain patient. Une dame, de plus ou moins soixante ans, n'arrête pas de geindre. "C'est qui par rapport à vous? Vous connaissez quelque chose de ses ennuis de santé?", lance l'infirmier à la femme qui l'accompagne. "Je suis sa voisine. Elle a été opérée d'une hernie, mais je n'en sais pas plus", répond-elle.

Après l'anamnèse et un rapide examen physique, l'infirmier suspecte une colique biliaire. "On va vous mettre une perfusion pour que vous arrêtiez de vomir, puis on va faire des analyses", explique-t-il à la patiente.

Patient suivant. "Madame Mukanga (nom fictif), bonjour. Vous allez me dire ce qui se passe?", interroge Julien. La jeune femme, qui est enceinte, a perdu du sang. L'infirmier contacte la gynécologue via son mobile. La femme est rapidement dirigée vers la salle Gynéco des urgences.

Le petit local vitré de l'APL est occupé par un médecin et un infirmier. Ils forment un binôme qui doit prioriser les cas. "Sans tri, on est mort", lâche Julien. "C'est très important de bien visualiser les personnes qui patientent dans la salle d'attente. Les plus nerveux ne sont pas nécessairement les cas les plus préoccupants. Des personnes qui attendent calmement dans un coin peuvent être en bien plus grand danger, des personnes âgées, par exemple, qui n'osent pas manifester qu'elles vont vraiment mal. C'est l'expérience qui permet de les repérer", explique-t-il.

22 h 40

Un homme se présente avec une coupure à la main. Diego lui prodigue les premiers soins. La moyenne d'âge des infirmiers urgentistes de Saint-Pierre est basse. Beaucoup ont une vingtaine d'années et les médecins ne contribuent pas à faire remonter la moyenne d'âge. Et pour cause, la nuit tous les médecins sont des internes. Sur les 43 infirmiers urgentistes de Saint-Pierre, moins de dix ont plus de quarante

ans. Il est de plus en plus rare de voir des infirmiers faire toute leur carrière dans un service d'urgences. Les horaires, qui compliquent la vie de famille, le travail de nuit – limité à un maximum de cinq nuits par mois –, le stress, etc. poussent les infirmiers urgentistes vers d'autres services, souvent après moins de dix années. Le jeune Diego apprécie pour l'instant travailler de nuit, notamment pour l'ambiance conviviale. "Et puis, les nuits permettent d'obtenir un sursalaire", reconnaît-il.

23 h

Une femme est assise sur un des sièges en bois disposés tout le long du couloir. Elle arrive de France et ne se sent pas bien. "Je suis là depuis plus de deux heures. Je suis consciente qu'il y a des cas beaucoup plus urgents, mais tout de même...", se plaint-elle auprès de Julien. "La seule chose que je peux vous conseiller dans votre cas, c'est de prendre du Dafalgan", répond-il. La dame reste courtoise, mais grommèle quelques mots bien sentis en rejoignant son mari qui patiente derrière les portes de la salle d'attente. Saint-Pierre a vu affluer ces dernières années des personnes qui se présentent pour des problèmes qui relèvent de la médecine générale. "Les gens nous disent qu'ils viennent parce qu'ils travaillent pendant la journée. Et puis, les généralistes sont moins disponibles que dans le passé. On est situé au centre-ville, près des transports et on est ouvert 24 heures sur 24", commente un infirmier lors d'une brève pause-café. "Nous avons aussi des patients réguliers. On leur explique gentiment qu'ils doivent consulter

un généraliste. On met dans leur dossier une petite note et une liste des généralistes répartis par commune." Il y a aussi le phénomène du 'lundi matin', quand les gens accourent aux urgences parce qu'ils étaient trop occupés le week-end...

23 h 50

Tous les infirmiers se précipitent vers le local APL. Une femme qui patientait dans le couloir vient de s'effondrer. Elle est placée sur un brancard. Elle est prise en charge, ses paramètres sont contrôlés et elle est transportée illico vers la salle de réanimation. Le calme revient rapidement.



"Par rapport aux autres services, où les patients restent beaucoup plus longtemps, on ne développe pas le même type de relation. On a bien sûr nos 'patients chroniques', qu'on voit parfois plus souvent que notre famille, et auxquels on s'attache, mais la plupart ne font que passer par les urgences. Parfois, on appelle tout de même les autres services afin d'avoir des nouvelles, de savoir s'ils vont bien", confie Maïté, une jeune infirmière au regard empli de compassion.

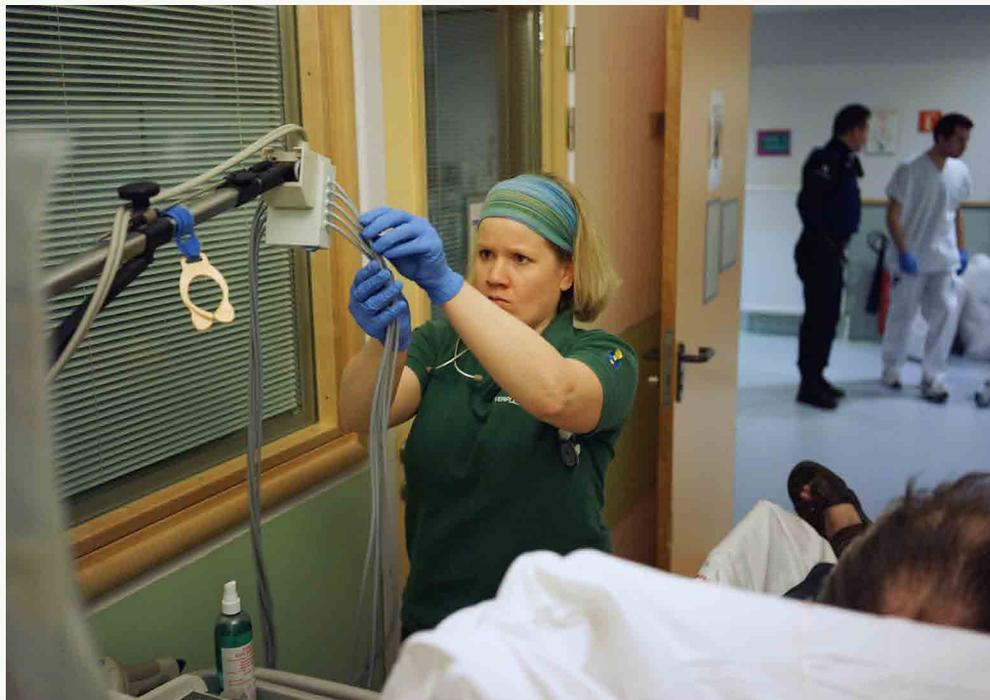
Jeudi 12 février - 2 h

C'est généralement entre 2 h et 3 h que les infirmiers prennent leur repas en commun. Sur la table, quelques Tupperwares desquels déborde une salade maison, mais surtout des barquettes. Appel pour une intervention SMUR (Service mobile d'urgence et de réanimation). Julien abandonne ses pâtes.

Une trentaine de minutes plus tard, l'infirmier urgentiste est déjà de retour. "Beaucoup de missions sont liées à des problèmes bénins. Les gens appellent l'ambulance pour des broutilles et parce qu'ils pensent que ça ira plus vite. Ça fait partie du job, on a l'habitude avec le quartier dans lequel on travaille", s'agace Julien.

Pour soulager le SMUR, qui ne devrait théoriquement intervenir que pour des cas potentiellement mortels, une dizaine d'hôpitaux en Belgique se sont dotés d'un PIT,





plaisante, on décompresse. Maïté et un aide logistique récemment engagé improvisent un débat sur les transformations du milieu hospitalier. Ils évoquent le cas d'un hôpital de la commune la plus huppée de Bruxelles qui vient d'inaugurer des chambres VIP et où les agents de sécurité sont en costume. "On dirait des videurs de boîte de nuit", ironisent-ils.



"On accueille tout le monde ici. Pas besoin d'avoir une carte de crédit", revendique Virginie, qui après ses études a directement postulé à Saint-Pierre, car elle ne se voyait pas travailler ailleurs. C'était en 2002. Autant dire un bail car beaucoup d'infirmiers urgentistes rejoignent d'autres services après quelques années, ou réduisent leur temps de travail.

"Je suis un urgentiste dans l'âme et j'adore mon métier mais, il y a deux ans, je me suis dit 'je réduis mon temps de travail ou je me casse'. J'en connais qui sont proches du burnout mais ne s'en rendent pas compte", s'inquiète un membre de l'équipe.

Le débat est interrompu par un des deux SDF qui squattaient le couloir du service depuis le milieu de la nuit. Il déambule dans le QG, dans un état second. Il est gentiment convié vers la sortie, après avoir insulté un jeune médecin.

5 h 30

Remobilisation générale. Tout doit être prêt pour l'équipe du matin. L'équipe au grand complet – cinq infirmiers, contre sept la journée – remplit les chariots, vérifie le fonctionnement des appareils, change la literie, etc. Des patients se sont réveillés, ils réclament à nouveau des soins.

6 h 30 - 7 h

Arrivée des premiers collègues du *shift* du matin. Et la traditionnelle transmission. "Box 1, un monsieur qui a une tuberculose partiellement guérie. Il panique vite." "En Réa 4, une dame de 70 ans avec des antécédents cardiaques qui vient pour des douleurs thoraciques. Le doc veut la garder..." ●

comprenez un équipage composé d'un infirmier urgentiste et d'un ambulancier, mais sans médecin.

Et le PIT, Julien adore ça. "J'aime le sentiment d'autonomie que procurent ces interventions, car l'infirmier est seulement accompagné d'un ambulancier. En PIT, on est un peu seul au monde", savourent-ils.

3 h

Deux pompiers-ambulanciers amènent un homme d'environ soixante ans qui souffre d'une BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive). Maïté le prend en charge et le place sous assistance respiratoire. L'équipe médicale décide de réaliser une gazométrie, une analyse de sang qui permet d'évaluer la fonction respiratoire d'un patient.

3 h 30

Cette fois, c'est un duo policier qui se présente aux urgences, accompagné d'un homme menotté et passablement énervé par cette fin de nuit qu'il n'avait manifestement pas anticipée. Au rayon des statistiques, ce dernier rentrera dans la case des "vus et examinés". C'est ainsi qu'on appelle les personnes présentées aux urgences avant leur mise en détention à la suite de délits "mineurs" (cambriolage, troubles à l'ordre public, rébellion contre agent, etc.). La loi impose en effet à la police de disposer d'un document attestant que la personne est physiquement apte à passer une nuit derrière les barreaux. Ces cas particuliers sont souvent

orientés vers Saint-Pierre, dont la vocation sociale n'a pas échappé aux forces de l'ordre.

"Saint-Pierre n'est pas un hôpital comme les autres. Nous sommes situés dans un quartier très défavorisé, avec une population qui néglige sa santé et qui vit dans des logements souvent insalubres. On traite beaucoup plus de pathologies infectieuses que dans les autres établissements", témoigne Fabienne, l'aînée cette nuit-là avec ses dix-sept années aux urgences.

Maïté insiste aussi sur l'identité particulière du CHU Saint-Pierre. "Saint-Pierre, c'est le seul hôpital où les infirmiers font la bise aux médecins, où on les tutoie et où ils ne portent pas de cravate", s'étonne la jeune infirmière, qui a travaillé avant aux soins intensifs d'un grand hôpital universitaire de la banlieue chic de la capitale.

"Aux soins intensifs, on finit par rentrer dans une sorte de routine. À la fin, j'avais l'impression de parler à des machines. Les urgences ont un côté un peu sexy. Les étudiants postulent facilement chez nous. Il y a tout un mythe autour des urgences", explique-t-elle.

"Aux soins intensifs, le diagnostic est déjà établi. C'est moins excitant. Et puis, il y a ici une super entente avec les médecins. Beaucoup n'hésitent pas à demander conseil aux infirmiers, c'est valorisant", abonde Julien.

4 h

Après le rush du début de nuit, le couloir et la salle d'attente se sont progressivement vidés. On discute autour d'une tasse de café, on