























**Karen, une médecin urgentiste et directrice du programme médical à Kingston, parle des répercussions de l'engorgement du service des urgences sur le personnel de première ligne de l'hôpital et les patients et de la manière dont l'hôpital a apporté des améliorations. Cette histoire est composée d'extraits de l'entrevue de Karen disponible sur le blogue Faces of Health Care (<http://healthydebate.ca/faces-health-care/karen>).**

### L'engorgement

« Les patients ont des besoins plus complexes et vieillissent. Le plus grand changement est l'engorgement. Quand j'ai commencé à travailler, il y a 20 ans, si un ou deux patients demeuraient au service des urgences pendant plus de 24 heures, cela attirait vraiment notre attention. On se demandait alors ce qui se passait. Maintenant, ces patients sont au nombre de 30 et parfois plus. »

### Les conséquences pour le personnel de première ligne

« Notre service compte 38 lits et nous admettons souvent jusqu'à 30 patients. Nous voyons un volume d'environ 170 patients par jour, ce qui signifie 170 personnes pour huit lits. Nous faisons donc beaucoup de médecine de couloir et provisoire. L'engorgement entraîne une morbidité et une mortalité réelles; le personnel en subit les conséquences néfastes et doit composer avec. »

« Je me sens coupable de faire partie d'un système qui traite les gens ainsi. Les patients sont en colère, et avec raison. Je pense à des dizaines d'entre eux à qui j'ai l'impression de m'excuser sans cesse. Pour ma part, c'en est devenu un fardeau émotionnel. J'ai renoncé à m'excuser. Je ne fais qu'abonder dans le sens des patients en affirmant que ce ne sont pas de bons soins, et je leur demande de porter plainte à d'autres personnes, car de mon côté, je n'arrive pas à me faire entendre. »

« Il y a quelques années, nous avons perdu beaucoup d'infirmières expérimentées. C'est très difficile pour eux. Parfois, je me demande pourquoi ils restent. Une de nos infirmières est revenue après six mois. Elle a dit qu'elle s'ennuyait de l'esprit de camaraderie et du travail d'équipe. Malgré tout, nous travaillons avec de bonnes personnes et en étroite collaboration en tant qu'équipe. C'est la partie plaisante. Les gens avec qui je travaille représentent le bon côté des choses. Je les adore. Ils m'aident à passer à travers des mauvais jours. »

### Une incapacité à attendre

« Un jour, j'ai vu un homme âgé atteint d'une infection grave qui s'est retrouvé aux soins intensifs. J'ai appris qu'il attendait dans la salle d'attente depuis la veille et qu'il était parti après avoir passé cinq heures sans voir un médecin. J'ai lu les notes de l'infirmier de la veille, qui indiquaient qu'il avait des symptômes d'infection des voies urinaires. Je me suis sentie si mal, car si on lui avait administré un antibiotique à ce moment, il n'aurait sans doute pas été admis aux soins intensifs. Les patients qui quittent notre salle d'attente sont parfois les personnes plus âgées qui ont besoin de voir un médecin, mais qui se sentent trop mal pour rester. »

### L'absence de ressources communautaires

« L'absence de ressources communautaires est un problème réel. Les gens attendent dans notre service pendant plusieurs jours, parce que personne ne veut les admettre et parce qu'ils ne peuvent retourner chez eux sans aide. Une personne dont la fracture du bassin est stable, par exemple, pourrait probablement, avec un peu d'aide, gérer son état à domicile. Ce genre de cas se produit tous les jours. Je me sens coupable de faire partie d'un système qui traite les gens ainsi. Les patients sont en colère, et avec raison. Je pense à des dizaines d'entre eux à qui j'ai l'impression de m'excuser sans cesse. Pour ma part, c'en est devenu un fardeau émotionnel. »

### Les réflexions de Karen sur les améliorations, un an plus tard

« La bonne nouvelle, c'est qu'au cours de la dernière année, notre hôpital a bénéficié d'une nouvelle équipe de haute direction qui a favorisé la mise en œuvre de nombreuses initiatives dans l'ensemble de l'hôpital visant à régler l'engorgement. Par conséquent, le temps d'attente de 9 personnes sur 10 dans notre service des urgences avant leur admission a chuté de 57 à 27 heures. Cette statistique est impressionnante, mais elle ne suffit pas pour rendre compte de l'incidence positive de la réduction du temps d'attente sur la qualité des soins offerts aux patients et sur le moral du personnel. C'est la preuve de ce qu'une bonne direction et un bon travail d'équipe peuvent accomplir à une époque où la demande en soins de santé est accrue. »







































































































































































