

Mourir de l'intérieur

Lorrie Jean-Louis

Numéro 814, automne 2021

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/96662ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Centre justice et foi

ISSN

0034-3781 (imprimé)

1929-3097 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Jean-Louis, L. (2021). Mourir de l'intérieur. *Relations*, (814), 39–41.

MOURIR DE L'INTÉRIEUR

Nous faire entendre les voix ignorées, voire insoupçonnées, de personnes qui vivent l'exclusion autour de nous : telle est la mission que l'écrivaine Lorrie Jean-Louis se donne dans cette nouvelle série de quatre textes qu'elle nous propose. Dans le premier, elle va à la rencontre de Sabella, infirmière d'origine haïtienne.

Lorrie Jean-Louis

L'auteure a publié *La femme cent couleurs* (Mémoire d'encrier, 2020)

Un récent séjour en milieu hospitalier m'a troublée. Je n'étais pas à la place de la personne soignée. J'avais donc tout le loisir d'observer ce qui ne concerne pas ma douleur ou ma maladie. J'observais une autre forme de douleur. Parce que parfois, on est malade sans avoir mal et que d'autres fois, on a mal sans être malade.

Le personnel était parfait. Les médecins et les infirmières, les personnes préposées aux bénéficiaires et celles qui nettoyaient, tout le monde était gentil, comme on dit d'une personne qu'elle est gentille lorsqu'elle a un peu plus que le minimum de civisme et qu'elle est un peu affable.

Seulement, il y avait une tension ténue, repérable par un œil averti comme le mien. Les infirmières, les préposées et les agentes qui redirigeaient les personnes entrant dans le centre hospitalier étaient toutes noires, alors que la majorité des médecins étaient blancs. Cette asymétrie effarante dit une chose, socialement, que la majorité n'est pas prête à entendre. Elle nous dévoile une blessure sociale méconnue et négligée.

Cela m'a donné envie d'aller à la rencontre d'une de ces femmes, Sabella. D'origine haïtienne, elle exerce le métier d'infirmière depuis maintenant huit ans. Après avoir travaillé dans un CLSC qui était débordé en tout temps, elle a quitté le système de santé public. Autour d'un café, elle a accepté de me raconter son parcours parsemé d'embûches et d'inquiétudes. Son récit révèle une

souffrance innommable, difficile à entendre, mais non moins tangible.

Une histoire parmi tant d'autres...

Sabella me raconte une histoire terrible. Un jour, un couple se rend d'urgence à l'hôpital parce que la femme, enceinte, risque d'accoucher d'un bébé prématuré de moins de 32 semaines. Ce soir-là, tout le personnel en fonction est noir. Le conjoint refuse que des personnes noires traitent sa conjointe enceinte qui peut accoucher d'une minute à l'autre. Le bébé risque pourtant de mourir en raison de sa très grande fragilité. Il a fallu que Sabella lui demande clairement s'il acceptait que des Noirs touchent le nourrisson à la naissance. C'était l'humiliation pour toutes et tous autour. C'est la femme enceinte et à risque « qui a dû *dealer* avec son conjoint », réussissant à lui faire comprendre, deux heures après que l'obstétricien blanc ait essayé de négocier avec lui, qu'elle allait recevoir les soins des personnes compétentes, peu importe qu'elles soient noires.

Sabella prend bien soin de me dire que ce n'est là qu'une histoire parmi tant d'autres. « Il y a des histoires... », dit-elle. Je n'en demande pas plus, celle-ci m'a déjà glacé le sang. Elle précise quand même que toutes les fois où on lui a mis des bâtons dans les roues dans l'exercice de son métier d'infirmière, c'était en mettant en doute ses compétences. Des questions comme : « Vous, vous savez piquer ? » peuvent surgir à tout moment. Sabella répond : « Est-ce que vous acceptez que je vous pique pour le traitement que le médecin vous a recommandé en urgence ? Je peux appeler une autre de

mes collègues. Je ne suis pas sûre qu'elle est capable, mais... » Certains patients, pourtant en situation de vulnérabilité, se donnent tout de même le luxe de douter de ses compétences sous prétexte qu'elle est une femme noire.

Avant, Sabella se taisait et encaissait silencieusement toutes ces micro-agressions. Maintenant, me dit-elle, c'est fini. Elle réplique. « Avant je ne parlais pas, maintenant, je n'ai plus de filtre. Pas de problème, je vais mettre une belle note au dossier qui indique que la patiente ne veut pas que je lui donne les soins. J'ai fini d'être compréhensive, d'être professionnelle, de ne pas parler. »

Nous continuons notre conversation en cherchant à comprendre comment la pandémie a aggravé la situation du personnel infirmier, le forçant à travailler encore plus, tout en le privant de réelles possibilités de choisir ses conditions d'exercice ou de les contester.

« Encore aujourd'hui, me dit Sabella, l'idée générale est que les infirmières ont la main sur le cœur. Ça sonne un peu religieux. » Être infirmière serait un acte de dévotion, un don de soi, une vocation, comme on l'entend si souvent. Or, me dit-elle sèchement, « le système de santé est une entreprise comme une autre. Plusieurs n'y travaillent que pour l'argent ». Troublée par ce propos tranchant, la féministe en moi ajoute que les professions majoritairement occupées par des femmes sont souvent qualifiées de « sacrificielles ». Les femmes sont capables de transcender tout.

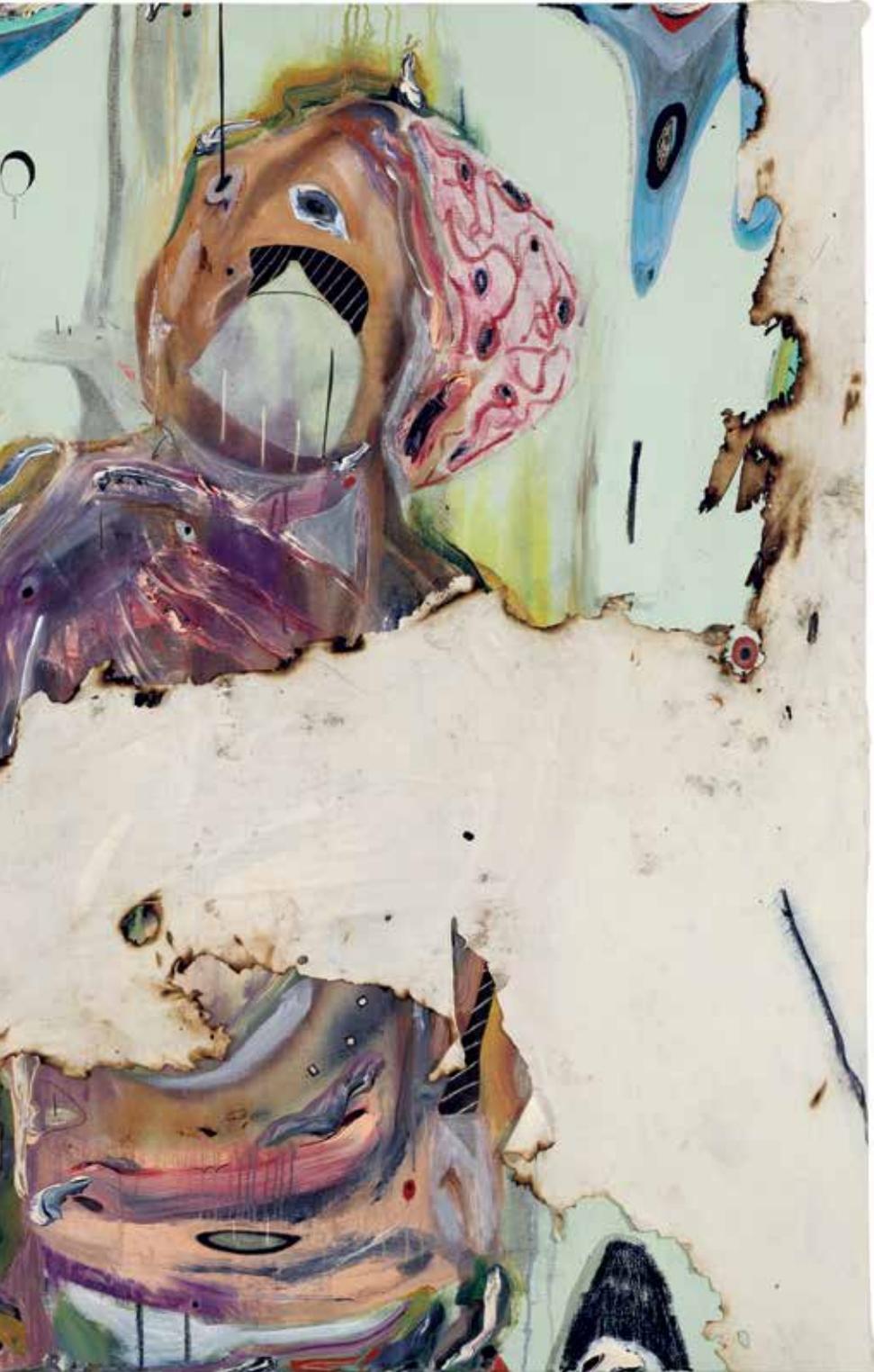
Selon Sabella, être infirmière n'est pas seulement un savoir-être, mais principalement un savoir-faire et c'est à travers l'éthique de travail qu'on identifie une personne compétente. Les infirmières, fatiguées, puisent dans des ressources complètement taries, poursuit-elle. Il y a un très haut taux d'absence pour maladie parmi elles, aucune reconnaissance réelle sauf du côté des patients, mais si peu de la part des gestionnaires. L'ère covidienne aggrave ce qui n'allait déjà pas et la principale stratégie de manipulation qu'utilisent les gestionnaires passe par la culpabilisation, m'indique-t-elle. Dans les résidences privées pour personnes âgées où elle a déjà travaillé, on joue beaucoup sur les émotions. On dira aux infirmières : « Tu dois rester ma chère, t'es la plus jeune. Anyway, t'as pas d'enfants », « C'est ta responsabilité », « C'est dans ton code de déontologie ». On laisse entendre que chacune devrait être en mesure de travailler pendant 12 ou 14 heures parce qu'il manque de personnel. Par exemple, elles peuvent n'être que deux infirmières pour 40 patients, mais les gestionnaires leur feront comprendre qu'il est anormal qu'elles ne puissent accomplir l'ensemble de leurs tâches dans un quart de travail. Elles acceptent tous les reproches de peur de perdre leur permis. Une sorte de loi du silence généralisée condamne ainsi les unes à la peur et les autres à l'indifférence.

À cela s'ajoute le fait que plusieurs infirmières, qui sont soit Haïtiennes, soit d'origine haïtienne, occupent un emploi précaire et ne connaissent pas leurs droits ni les lois. « Je parle beaucoup avec elles, raconte Sabella. Je leur dis : "Va sur le site de la CNESSST et si t'es pas sûre tu peux appeler. Il y a des agents". Mais elles ont peur. Souvent, elles sont seules. Elles doivent prendre soin des enfants. »

Trop souvent ces femmes ne disposent que de leur maigre revenu parce qu'elles sont monoparentales et que le chômage touche disproportionnel-



Manuel Mathieu,
St Jack 3, 2019,
techniques mixtes sur toile,
203 cm x 190 cm.
Photo : Wolfgang Folmer.



lement leurs proches, noirs, qui sont ainsi dans l'impossibilité de les aider. « Elles travaillent de soir, de nuit, de jour, elles sont dans l'ombre. » Elles travaillent à temps plus que plein sans les conditions qui devraient venir avec.

Exister au plus petit souffle de soi

Aux yeux de Sabella, plusieurs de ces infirmières sont « zombifiées ». Toutes les émotions que le travail peut leur procurer sont bloquées. Celles qu'elle côtoie disent que de toute façon, elles n'entendent plus rien, elles ne sentent plus rien. Elles font leur travail et puis après *ciao*, bye, elles rentrent à la maison. Elles ne veulent plus se battre. Elles sont trop vulnérables. Les micro-agressions sont trop nombreuses.

Avec tristesse, elle ajoute : « Le Québec ne se souvien[dra] pas. » À ses yeux, une fois la pandémie terminée, on ne retiendra rien, on oubliera les morts, dont les nombreuses personnes soignantes noires. Cependant, il y a une lueur d'espoir à ses yeux si les personnes noires, de couleur et autochtones se mobilisent.

Avant de nous quitter, nous mentionnons rapidement le nom de feu Joyce Echaquan, cette femme atikamekw morte dans des circonstances horribles dans un hôpital de Joliette, en filmant *in extremis* sa mort en direct alors que des infirmières lui profèrent des insultes racistes. Ça fait mal d'en parler. Sabella et moi savons trop bien que le racisme impose aux personnes de vivre au plus petit souffle de soi. Car même pour se soumettre, il faut un souffle.

Ainsi, même au bout d'une abnégation totale, le Dieu qui nous trouve avec nos lambeaux de prières, aussi compatissant soit-il, n'arrive pas tout à fait à éliminer la douleur. Ce qui fait mal fait toujours aussi mal. Le système de santé est malade. La culpabilisation, la manipulation sont des violences commodes : ça ne fait pas de bruit. Je quitte Sabella avec l'impression que mourir de l'intérieur est trop souvent le seul moyen de survivre. ■