

Le travail d'Infirmiers de rue en période de pandémie

Témoignage d'Elisabeth, infirmière

Avec le contexte du coronavirus, notre adaptation sur le terrain est quotidienne, et malgré notre expérience avec les personnes sans-abri, il y a beaucoup de nouveautés dans notre travail.

En effet, on se rend dans de nouvelles zones à la rencontre d'un public qu'on ne connaît pas forcément. Notre manière de transmettre le message sur la prévention doit sans cesse se renouveler car les personnes ont toutes des idées différentes sur le virus. Certains pensent être protégés d'office car ils ont déjà tout vécu en rue, d'autres sont très bien informés et nous demandent du matériel de protection, enfin il y en a qui n'y croient simplement pas...

La situation générale est fatigante et excitante à la fois. En fin de semaine, on est souvent sur les genoux, même si on commence à s'habituer à la situation.

En temps normal on se fixe chaque semaine des objectifs à réaliser avec les patients. C'est plus simple car le cadre est clair.

Maintenant, l'objectif est la prévention mais avec un nouveau public, qui a des réactions inattendues. En plus on doit souvent reprendre le travail depuis le début avec ces personnes : se présenter, gagner leur confiance, établir un lien, etc.

Pour nous infirmiers, le contexte quand même stressant. On ne sait pas si on est porteur du virus asymptomatique, et malgré toutes les précautions, on risque la contamination via un emballage ou autre. Une simple erreur d'inattention pourrait contaminer une personne sans-abri.

Evidemment on a un peu peur pour nous-même et on se dit qu'on est tous potentiellement contaminé sans le savoir. On est très bien équipé et notre hygiène est irréprochable. Donc si on contamine quelqu'un, ce n'est vraiment pas de chance, mais ça peut arriver.

Finalement, je me sens bien sur le terrain, j'ai envie de continuer car ces personnes ont besoin de nous. Et on se rend d'autant plus compte qu'avoir un logement, c'est très important.

Je veux aussi souligner l'hyper bonne ambiance entre collègues d'Infirmiers de rue malgré le rythme effréné, le nombre d'infos à recevoir et donner, les mails à traiter, le fait de devoir retenir plein de choses, la coordination compliquée du réseau, etc.. On fait de notre mieux et on espère qu'un minimum de personnes soient contaminées.

2 exemples de situations difficiles à gérer :

1. Un de nos patients en rue était contaminé, et après trois jours à l'hôpital sous oxygène, il a dû partir (pour faire de la place à d'autres personnes nécessitant un apport d'oxygène et malgré le risque de transmettre le virus à l'extérieur). On l'a accompagné pour lui trouver un logement. Il a reçu une place dans une maison de repos mais a décidé de retourner à la gare du midi. Il a donc simplement été enfermé dans sa chambre. A cause de sa longue consommation d'alcool, il souffre de pertes de mémoire, etc. et ne comprend pas les risques de sortir et pourquoi rester confiné. Il s'agit d'un problème neurologique et pas psychiatrique, donc ne peut bénéficier d'une mise en observation.
2. Un patient en rue avait un chien, et présentait de la température et des problèmes respiratoires. C'est-à-dire deux symptômes potentiels du covid-19. Mais il ne nous était pas possible d'appeler l'ambulance à cause de la présence du chien. Tout le réseau a été prévenu afin de le tenir à l'œil. Si sa santé se dégrade on intervient.