

# Étude de cas d'une infirmière spécialisée en TB

**Infirmière** : Kedibone Mdolo

Mme Kedibone Mdolo est la Coordonnatrice nationale des projets de la Democratic Nursing Organisation of South Africa (DENOSA). En 2008, alors qu'elle était infirmière communautaire dans une zone rurale, elle a contracté la tuberculose sur son lieu de travail. Voici son histoire.

Petite fille déjà, Kedibone Mdolo voulait être infirmière :

« J'adorais voir les infirmières en uniforme et leur façon d'agir. »

Sa formation d'infirmière commencée en 1990, ses idées enfantines ont rapidement cédé la place à un véritable amour pour la profession.

« Dès que nous sommes allées dans les salles et qu'on nous a montré ce que faisaient réellement les infirmières, j'ai pris conscience de l'influence qu'elles exercent sur leurs patients et sur leurs communautés. Je savais que je voulais en faire partie. »

Après avoir travaillé pendant huit ans comme infirmière dans un hôpital, Kedibone a décidé d'accepter un poste d'infirmière de santé publique dans un dispensaire communautaire.

« C'est à ce moment-là que j'ai commencé à travailler avec des patients atteints de tuberculose. Dans la communauté, vous croisez des patients qui souffrent de toutes sortes de maladies et la tuberculose n'en est qu'une parmi d'autres : diabète, hypertension, maladies cardiaques... »

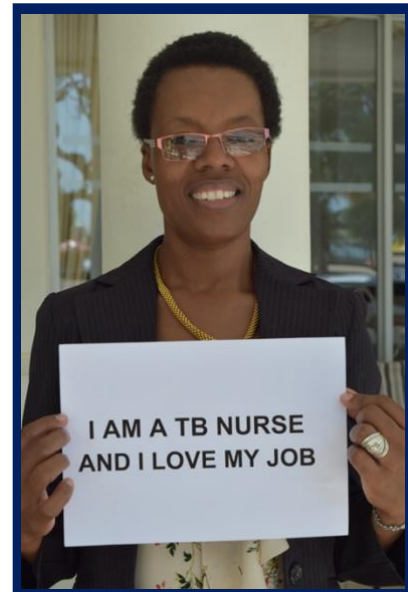
« Les patients qui venaient avec une toux se voyaient d'abord prescrire des antibiotiques. S'ils ne réagissaient pas, il fallait envisager une tuberculose et prélever un échantillon d'expectoration pour vérifier. »

Entre 2006 et 2008, Kedibone a travaillé dans une clinique en tant qu'infirmière mobile, chargée de conduire un camion dans les zones rurales.

« Je conduisais mon camion dans des fermes et des quartiers informels privés de dispensaires. Nous nous efforcions d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes vivant hors des villes. »

Le camion était équipé d'une petite salle de consultation, un espace étouffant où Kedibone travaillait en contact très étroit avec ses patients.

Au bout d'un certain temps, elle a commencé à se sentir malade et, après plusieurs visites chez son médecin, il a été décidé de lui faire passer des tests de dépistage de la tuberculose.



« Cela a commencé par une toux irritante et continue. Ensuite, j'ai eu de la fièvre et je me suis sentie généralement fatiguée. Je n'ai pas perdu beaucoup de poids pendant cette phase initiale de l'infection. »

En 2008, elle se voyait signifier le diagnostic tant redouté : test positif à la tuberculose. Peu après, elle subit une perte de poids spectaculaire.

« Je me suis sentie très en colère – comment cela a-t-il pu m'arriver ? J'avais l'habitude de donner à mes patients des instructions claires sur la façon d'éviter d'attraper la tuberculose, donc j'étais très en colère contre moi-même. Je pense que j'ai été infectée à cause de la proximité des patients dans la camionnette. On nous avait bien donné des masques, mais on ne peut pas les porter en permanence – le camion est tellement encombré et chaud, on transpire et il faut enlever le masque pour respirer. »

Quand Kedibone a révélé qu'elle avait la tuberculose, la réaction des gens a été très négative : ils ont immédiatement pensé que « tuberculose » était un euphémisme pour « VIH ».

« Même les professionnels de santé formés croyaient que le fait d'avoir la tuberculose impliquait automatiquement d'être atteint du VIH. Soudain, je n'étais plus la bienvenue. La seule personne qui m'a comprise, c'était ma mère, seule à croire que je pouvais vaincre la maladie. Elle m'a beaucoup soutenu et m'accueillie chez elle, pour prendre soin de moi. En peu de temps, la maladie m'a consumée – j'étais très malade et amaigrie. »

Kedibone se souvient d'un traitement affreux, intolérable, au point qu'elle faillit en mourir. Elle était en colère contre elle-même, comme si son corps était dans un état de déni total et incapable d'accepter le traitement.

« Les deux premiers mois ont été un véritable enfer. C'était terrible, je ne pouvais pas supporter ces pilules. J'étais en colère contre moi-même et n'arrivais pas à croire que j'étais infectée. Dans un état de déni, je rejetais et la maladie, et le traitement. Je ne pouvais pas boire mes médicaments ni avaler mes pilules. J'étais si maigre que j'ai dû boire cinq de ces grosses pilules brunes, mais impossible de les garder – je les vomissais. »

Après deux mois de traitement, on s'attendait à ce que Kedibone passe d'un crachat positif à un crachat négatif. Mais comme elle n'avait pas suivi le traitement correctement, sa santé se détériorait.

Heureusement, son médecin eut une conversation franche avec elle, lui disant que si elle ne prenait pas ses médicaments et ne trouvait pas un moyen de les tolérer, elle en mourrait.

« Mon médecin, qui avait compris que je n'acceptais pas la maladie, a été très direct avec moi. Il m'a dit : “Vous devez vous aider vous-même pour que le médicament puisse vous aider. Soit vous voulez vivre, soit vous voulez mourir” ».

Pour Kedibone, ce moment fut un tournant : elle prit conscience des sacrifices que sa mère avait consentis et finit par admettre qu'elle était infectée et qu'elle pouvait être guérie. Elle commença à prendre les médicaments et à les garder dans son corps.

« Quelque chose a cliqué dans mon esprit – je ne voulais pas mourir – et après ça, ce fut comme un miracle. J'ai pu avaler mes comprimés avec confiance. Et, plus tard dans le même mois, mes crachats sont revenus négatifs : j'étais positivement sur la voie de la guérison. »

Une fois diagnostiquée, Kedibone, mise en congé payé, n'a pas été indemnisée pour sa tuberculose acquise au travail : en effet, le dépistage de la maladie était intervenu alors que Kedibone n'était pas employée.

La DENOSA s'insurge contre cette pratique et insiste pour que les employeurs soumettent tous les nouveaux employés à un dépistage de la tuberculose avant même qu'ils n'entrent en fonction.

« Je crois que nous allons gagner cette bataille parce que la DENOSA ne se bat pas seule : nous adoptons une approche collective avec plusieurs organisations non gouvernementales. »

Depuis sa guérison, Mme Mdolo est en bonne santé. Dans le cadre de son travail à la DENOSA, elle sensibilise d'autres infirmières à la tuberculose et, grâce à son expérience, contribue à lutter contre la stigmatisation de la maladie.

« La DENOSA s'est engagée dans le combat contre la tuberculose multirésistante en 2009, lorsque ce problème a pris de l'ampleur en Afrique du Sud. Le fait de stigmatiser les patients ou les collègues affectera leur guérison et leur bien-être – je le sais par expérience personnelle. Je suis la preuve vivante que si vous ne conseillez pas et si n'acceptez pas la personne atteinte de la maladie, vous devenez un obstacle à son traitement.

J'ai eu le privilège de travailler avec le projet du CII sur la tuberculose et la tuberculose résistante, qui m'a permis, ainsi qu'à d'autres infirmières, d'acquérir de nouvelles compétences et informations pour améliorer les soins et la gestion de la tuberculose. »

Selon Kedibone, les dures leçons qu'elle a tirées de son parcours personnel sont importantes aujourd'hui, alors que le monde se bat contre un autre organisme hautement infectieux.

« Les personnes qui contractent le coronavirus ne sont pas fautives, mais elles seront quand même stigmatisées. Il est important que nous préparions les gens à ce fait et que nous fassions tout notre possible pour réduire les effets de la maladie, le plus rapidement possible. »