

Étude de cas d'une infirmière spécialisée en TB

Infirmière : Pat Bond

Pat Bond a toujours su qu'elle voulait aider son prochain, et à l'âge de 15 ans, elle a commencé à travailler comme petite main dans une maternité. Dès qu'elle a atteint l'âge requis, elle a entamé une formation d'infirmière au Johannesburg General Hospital en 1973.

Quatre ans plus tard, elle obtenait le diplôme d'infirmière généraliste et de sage-femme. Elle a eu une carrière diversifiée, œuvrant dans le domaine de l'homéopathie et de la pathologie dans les soins de maternité, puis dans une maison de retraite. Une fois ses enfants devenus adultes, elle a travaillé comme sœur de dispensaire dans une officine, se reconvertissant par la suite infirmière en néphrologie.



« J'ai aimé chaque instant de ma carrière, et j'ai particulièrement aimé travailler avec les personnes âgées et dans les soins en néphrologie, parce que l'on apprend vraiment à connaître ses patients. Je suis très sociable et lorsque je dirigeais l'unité des soins en néphrologie, j'avais l'habitude d'accueillir les nouveaux patients en leur disant : « Bienvenus dans la famille ». Je suis toujours en contact avec de nombreuses familles que j'ai connues à cette époque. »

M^{me} Bond n'a jamais travaillé sciemment avec des patients atteints de tuberculose (TB) ; elle a contracté la maladie alors qu'elle travaillait dans une unité de soins en néphrologie, au Cap (Afrique du Sud).

« Je suis tombée malade en septembre 2010, expectorant une horrible glaire verte. Au départ, on m'a diagnostiqué une pneumonie, mise sous antibiotiques et envoyée chez moi pour deux semaines. Puis on m'a prescrit de la cortisone pour mettre fin à ce que le pneumologue pensait être un processus inflammatoire lié à la toux, ce qui n'a pas aidé. En décembre, j'ai commencé à avoir des sueurs nocturnes. »

« Un jour, à l'heure du déjeuner, je suis allée passer une autre radiographie et une épreuve à la vieille tuberculine, et la réaction a été immédiate. On m'a dit de quitter l'unité sans délai parce que j'avais la TB. J'étais stupéfaite. Je ne comprenais pas comment j'avais pu la contracter dans la mesure où je ne faisais que l'aller-retour entre mon domicile et le travail, en voiture. »

« Je tombais des nues. J'ai été admise dans une unité d'isolement, je devais y rester et porter un respirateur en cas de visite. Au bout de quelques jours, le consultant est venu m'annoncer qu'il avait de mauvaises nouvelles pour moi. J'ai pensé : 'Que peut-il donc y avoir de pire que la TB ?', il a continué : « C'est une TB multirésistante et vous avez 40 % de chances de survie. »

C'était, pour elle, une terrible nouvelle, très difficile à accepter. Elle devenait brusquement une patiente très malade suivant un traitement invasif qui devait lui sauver la vie. Elle traversait une période difficile sur le plan privé avec un divorce compliqué, qui rendait l'ensemble encore plus âpre et difficile à gérer.

« J'étais seule, et je ressentais cette solitude de façon aiguë. J'ai réussi à faire face en me dissociant de moi-même. J'étais une patiente. C'était l'unique solution pour m'en sortir psychologiquement. Ce n'est pas à moi que cela arrivait, mais à une patiente. C'est comme ça que j'ai pu m'en sortir. »

Elle restait en isolement pendant six à huit semaines, en pouvant exceptionnellement passer un jour à la maison, dans son petit appartement, à condition de porter son respirateur. La solitude était accentuée du fait de l'attitude de ses anciens collègues.

« Mes collègues de l'unité de dialyse m'ont totalement rejetée. On m'a fait sentir que j'avais fait quelque chose de très mal. Ils m'ont tous lâchée. Par le passé, ils me reprochaient toujours de manger sainement : au déjeuner, ils mangeaient des frites avec du pain, moi une salade. Après mon diagnostic, ils m'ont dit : « Tu vois ? Tu manges sainement et regarde ce qui t'arrive. »

Elle a été hospitalisée durant 18 mois environ, devant interrompre une partie de son traitement en raison d'effets secondaires, dont la perte auditive d'une oreille.

M^{me} Bond a confié que la TB-MR fut une horrible expérience et qu'elle n'a reçu que peu ou pas de soutien. Le traitement – une concoction de 30 comprimés administrés chaque soir pendant des mois – lui donnait souvent des nausées, mais elle savait qu'elle devait le poursuivre, autrement c'était la mort.

Depuis qu'elle a contracté la TB, elle a été hospitalisée pour un certain nombre de problèmes de santé débilissants, dont l'ablation d'une partie de son poumon infecté, une septicémie, une pancréatite et une hépatite toxique. Elle ne s'est jamais rétablie.

En 2012, elle a été déclarée en incapacité de travail et n'a pas retravaillé depuis. Ce qui l'aide, c'est sa participation à un groupe sud-africain de soutien aux personnes atteintes de TB dans le cadre professionnel, appelé TB Proof : elle est membre de l'équipe et intervient sur son vécu.

Et elle souhaite ardemment partager son expérience à travers d'autres moyens :

« J'ai rédigé un article sur mon combat continu après avoir survécu à la TB-MR pour faire connaître mon expérience, et j'espère le présenter lorsque la situation liée à la COVID-19 sera éclaircie. »

« Dans la vie, on reste prostré et on s'apitoie, ou alors on se dresse et on lutte, moi je suis une battante. J'ai essayé de travailler pendant quelques mois, mais mon système immunitaire est si affaibli que ce n'était pas possible. Mon travail d'infirmière me manque toujours. »