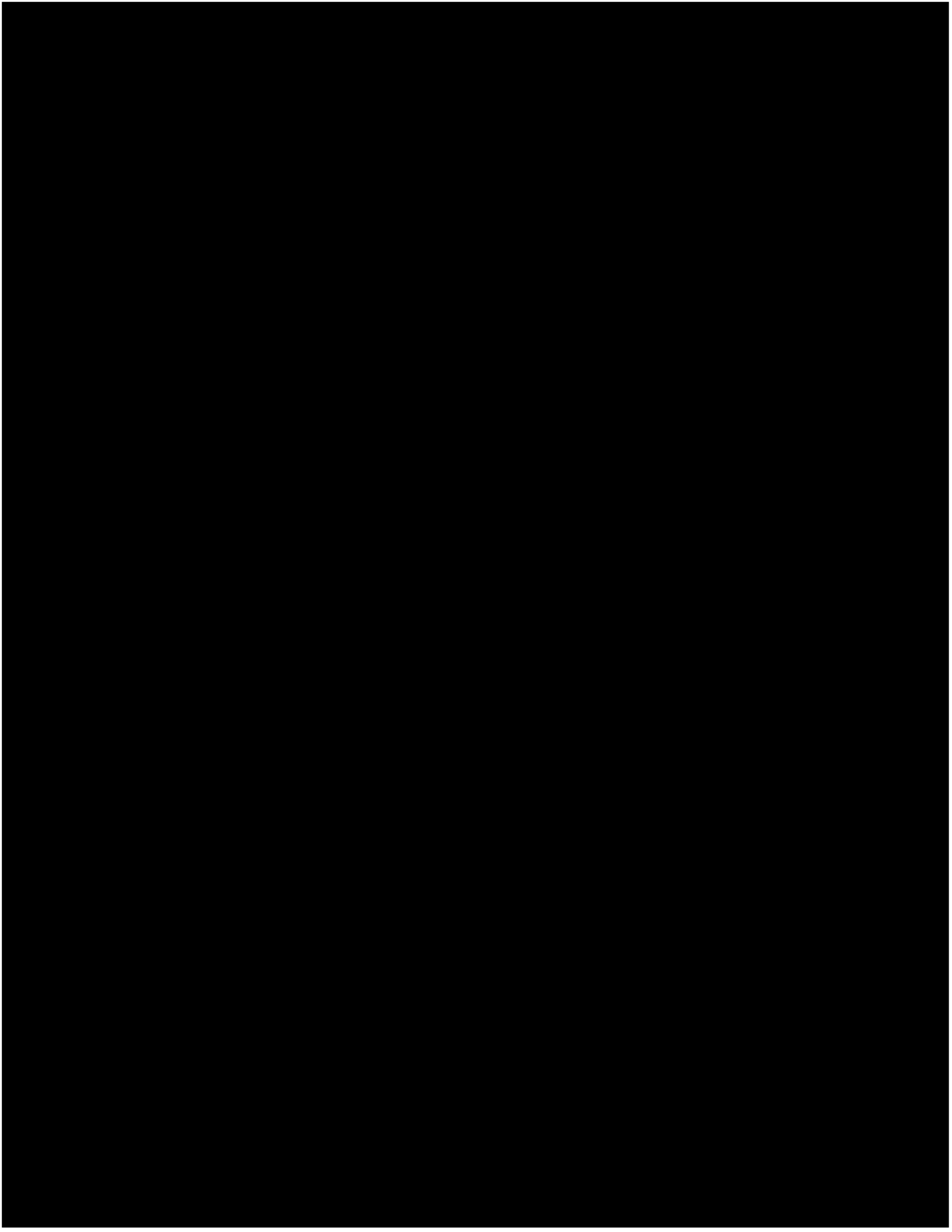


Récit de soignantes du **CIUSSS MCQ**

Les témoins involontaires d'un
système devenu inhumain!





Le projet original de ce recueil est né à la suite de la multitude de professionnelles en soins œuvrant au CIUSSS Mauricie Centre-du-Québec qui ont courageusement pris la parole pour mettre en lumière les enjeux de leur profession et dénoncer les conséquences réelles et potentielles des décisions prises par leur employeur. Le CIUSSS désire rendre les professionnelles en soins interchangeables, tels des numéros, en décloisonnant les centres d'activités afin qu'elles puissent combler « les trous » créés par la piètre planification de main-d'œuvre et les conditions difficiles, le tout, en ne tenant pas compte de leurs expériences, de leurs expertises, de leurs intérêts. Les témoignages contenus ici ont une chose en commun, ils sont rédigés par des personnes soucieuses de la qualité et sécurité des soins octroyés aux patients et qui sont présentement inquiètes de la situation en Mauricie Centre-du-Québec. Il était de notre devoir collectif de conscientiser la population sur les impacts dévastateurs des réformes locales dans les milieux de soins. Toute l'équipe du FIQ SPS MCQ tient à remercier chaleureusement chaque professionnelle en soins pour leur implication, car sans elles ce recueil n'aurait jamais pu voir le jour.

6 février 2023, midi, nous sommes convoqués à une réunion d'urgence à 15h30 pour discuter d'informations qui descendront cet après-midi. Boule dans la gorge, cœur qui débat, voilà que me revient en mémoire un certain matin de décembre 2020 où nous étions convoqués d'urgence à une réunion pour nous aviser que dès le lendemain matin nous devons nous rendre en Résidence Intermédiaire, en zone rouge, en pleine éclosion de COVID, pour prêter main forte au personnel qui tombait comme des mouches. Après un après-midi d'enfer à stresser et à imaginer plein de choses, nous voilà tous assis devant notre écran pour nous faire apprendre que nous allions encore voir nos conditions de travail changer, nous allions encore devoir quitter notre chaise pour aller travailler 1 fin de semaine sur 3 en centre 24/7 soit un CH ou un CHSLD. Pardon, un quoi? CH? CHSLD? C'est quand moi la dernière fois où je suis allée travailler dans des soins aigues? Dans un CHSLD? Euh.....en fait jamais dans ma carrière je n'ai fait cela. Mon expérience de travail se limite à la pédiatrie et au CLSC. Et un hôpital ça remonte à plus de 10 ans. Donc depuis cet après-midi de début février, me voilà à recommencer à stresser, avoir de la difficulté à dormir, que va-t-il se passer encore une fois, où vais-je aller travailler? Quand? Dans quelle condition? Je ne suis pas capable de retourner en soins aigue, ça fait trop longtemps, je n'ai plus les compétences requises. On va m'orienter? Ha ok...mais en travaillant 1 fin de semaine sur 3 donc environ 3-4 jours par mois ça va me prendre combien d'année avant d'être compétente? Avant d'être à l'aise dans les soins à administrer? Voilà les pensées qui occupent mes jours et mes nuits depuis le 6 février. Je dois dire que depuis 3 ans on y a goûté. Délestage après délestage : Clinique de dépistage, milieu en éclosion, CHSLD. On s'adapte, on s'ajuste, on fait notre possible. Pendant que tout le QC était sur pause le numéro [REDACTED] ouvrait la CDE, travaillait la peur au ventre. Noël 2020 pendant que le QC était encore sur pause, que le couvre-feu était en place, je travaillais des 12-15h / jour à soigner les gens atteints de la COVID dans les Résidences intermédiaires. Je travaillais avec mon petit masque de procédure, pas vaccinée encore. Pendant qu'on pensait qu'on allait tous mourir de la COVID le numéro [REDACTED] risquait la contamination tous les jours et risquait de le transmettre aux 3 personnes les plus importantes de sa vie, son conjoint et ses enfants. Entre les délestages je retournais m'asseoir sur ma chaise en GMF et je tentais de reprendre le contrôle de mes suivis, des gens qui attendait mon appel qui ne venait pas. Parce que ma chaise a été vide plus souvent qu'à son tour dans les 3 dernières années. Et voilà que lorsqu'on on pensait qu'enfin tout ceci était derrière nous on me demande encore de

m'ajuster, d'aller dans des milieux où je ne suis pas à l'aise d'aller, où je n'ai pas envie d'aller. Depuis 6 ans et demi que je me forme, me spécialise dans les soins aux diabétiques. Je travaille fort pour cela. J'ai su faire ma place, je suis devenue une référence à la clinique pour les nouvelles infirmières, les médecins. On me demande mon avis, je participe aux plans de traitements des patients, les patients savent que je suis là s'ils ont besoin. Mais voilà qu'encore une fois on veut me déplacer. Le stress là ben je suis plus capable d'en prendre. Plus capable d'en vivre. C'est assez. Depuis 3 ans, j'ai accepté tout cela sans chialer. J'ai pleuré, crié, vécu du découragement en masse. J'ai motivé mes collègues par moments, elles m'ont motivé à d'autres moments. On s'est supportée entre nous, quand ça n'allait pas. Mais maintenant le numéro [REDACTED] est à bout de souffle. L'ange gardien est à bout. J'avais 16 ans quand je me suis inscrite en soins infirmier en sortant du secondaire. Je voulais travailler à soigner les gens. Je n'ai jamais voulu faire autre chose de ma vie. 3 ans plus tard je commençais mon BAC à l'université tout en travaillant. Je suis infirmière et fière de l'être. J'adore mon métier. J'adore prodiguer des soins, prendre soins des gens, accompagner les gens dans leur maladie, leur traitement. J'ai ça dans le sang. Je n'ai jamais voulu, souhaiter autre chose. Voilà que depuis 2 mois je me cherche, je me demande si j'ai fait le bon choix. Je cherche dans les pages de l'université ce que je pourrais faire d'autre de ma vie. Me reste encore 14 ans à travailler.....14 ans : c'est long et c'est court. Mais quand je cherche quoi faire je ne fais qu'une chose : j'ouvre tout ce qui touche la santé. Les soins c'est ma vie. Mon travail c'est ma passion. J'écris, je pleure. Je suis à bout de tout ce stress vécu depuis 3 ans. Mais c'est ma vie le nursing. Mme Petitclerc ce que vous nous demandez encore une fois c'est au-delà de nos forces. Vous pouvez nous dire que nous aurons une bonne orientation et un bon support ce n'est pas vrai. Je suis d'accord le statu quo n'est pas possible. On doit trouver une solution. Mais je ne crois pas que la solution soit de déplacer la première ligne en soins 24/7. Vous allez épuiser le personnel qui est déjà à bout de souffle. Vous allez mettre la qualité des soins en péril et vous allez créer un vide en première ligne, un milieu de soins qui souffre déjà depuis 3 ans. Je pourrais continuer encore sur des pages et des pages. J'en aurais tellement long à dire, à écrire, mes idées se bousculent. Mais je vais arrêter ici Votre numéro # [REDACTED] Aussi connu sous le nom de [REDACTED] infirmière clinicienne GMF de [REDACTED]

Passionnée de son emploi, de ses patients, de son rôle mais écœurée du système, qui m'use x 1000 depuis 3 ans.

Heureuse au CIUSSS MCQ avant le 6 février 2023.

J'ai été embauchée au CIUSSS MCQ le 8 mai 2006 à l'âge de 21 ans. Je venais tout juste de finir mon DEC-BAC. Mes cours optionnels au cours de mon cheminement scolaire ont toujours été en santé communautaire et internationale. Très rapidement, j'ai eu un intérêt pour ces domaines. Avant d'arriver au CIUSSS MCQ, j'avais 2 ans de service comme préposé aux bénéficiaires en CHSLD et quelques mois comme infirmière aussi à ce même CHSLD. Je n'ai jamais travaillé sur des unités 24/7 de centre hospitalier. À mon arrivée, j'ai enchaîné les remplacements aux soins à domicile, santé voyageur, soins courants au CLSC et vaccination de la H1N1. J'ai été chanceuse dans mon parcours car j'ai eu un poste merveilleux après seulement 1 an et demi de remplacement. Je n'en demandais même pas autant de la vie. Un poste qu'on aurait dit fait sur mesure pour moi. Curieusement, ce poste avait intéressé peu de monde à l'affichage, seulement trois personnes. Je fus la dernière par ancienneté, mais j'ai eu le poste par meilleure note à l'entrevue. Quel beau moment de ma vie! À seulement 22 ans, j'obtiens mon poste de rêve! Un poste scolaire (clinique du Cégep), clinique santé/sexualité dont la majeure partie du travail se situe au niveau des IVG (interruption volontaire de grossesse) et santé préventive (infirmière de rue, organisme communautaire, clientèle SIDEPE). J'étais à ma place pendant 7 ans. J'ai donné le meilleur de moi-même. Je sentais que j'étais à ma place et que je pouvais offrir le meilleur à la clientèle. Durant ces 7 années, je me suis impliquée bénévolement dans des stages en soins infirmiers à l'international (Haïti, Bénin(x2), Burkina Faso). Ces stages m'ont amené à faire un microprogramme de deuxième cycle en santé internationale avec l'UQAT. Lorsqu'on prend un cheminement différent dans les soins infirmiers, un chemin plus marginal, c'est tout de même insécurisant. Au cours de mes 17 années de travail au CIUSSS MCQ, j'y ai pensé souvent. Je savais très bien que je perdais l'aspect clinique de la médecine physique. Un jour, il a fallu que je me pardonne d'avoir perdu mes acquis généraux au profit d'une spécialité! Au bout de 7 ans dans mon poste j'étais toujours heureuse. J'ai, par la suite, développé un autre intérêt, soit celui la psychologie humaine et de la psychiatrie. Je souhaitais connaître un autre domaine des soins infirmiers pour acquérir d'autres notions. Un poste en pédopsychiatrie a été affiché à la grandeur du CSSSAE. Je savais que c'était un monde inépuisable de connaissances. J'ai fait l'entrevue

et une fois de plus j'étais la dernière par ancienneté, mais j'ai eu la meilleure note et j'ai obtenu le poste. Je répondais aussi à des critères précis tel que 6 mois d'expérience minimal en jeunesse. Les deux seuls postes pour lesquels j'ai appliqué, je les ai obtenus. J'ai tellement eu de chance dans mon parcours au CIUSSS MCQ.

Honnêtement, quand j'ai fini l'université, je regrettais mon parcours en soins infirmiers. Je regrettais de ne pas être allé étudier dans le domaine de la faune/flore ou en travail social. Aujourd'hui, est-ce que je referais mon cours en soins infirmiers? NON! Mais les postes que j'ai obtenus m'ont permis d'apprécier la profession car ils me rejoignaient! Avoir travaillé en 24/7, il y a longtemps que j'aurais changé de branche. J'ai trouvé l'équilibre dans ma vie...mon côté intérêt pour le plein air/faune et flore...je l'assouvis dans mes temps libres. Présentement j'aime ma vie au travail! J'ai trouvé le domaine pour lequel je suis passionnée et pour lequel je suis au meilleur. Si vous saviez à quel point je me fous de l'horaire. Je fais de la garde les week-ends et les fériés. Je dépasse souvent mes heures jusqu'en soirée. Mes collègues et médecins m'appellent même si je suis en congé et ça me fait plaisir de répondre. Encore ce week-end, j'ai dû faire 3 heures de télétravail pour préparer un nouveau cas dernière minute pour le lundi. Donc, quand vous me dites qu'il faut que je mette la main à la pâte... vous me crevez le cœur! Je suis sensible à la détresse des gens qui font beaucoup de TSO. Mais honnêtement, je ne vois pas comment je peux les aider si ça fait 18 ans que je n'ai pas travaillé en médecine physique. Les 24/7 ne connaissent généralement pas la réalité des cases load ...de planifier les soins car personne ne reprend la relève durant les congés et les week-ends. Je gère une grande dangerosité chaque jour...des enfants/adolescents avec des risques suicidaires chroniques/ aigus. Le fait de s'en aller chez soi sans personne qui prend la relève est une autre forme de stress que d'autres infirmières n'ont jamais vécu. Mes notions, sont tellement loin...j'aurais besoin minimalement de la mise à jour de 640 heures offert par les Cégep, soit une session complète. Et même à cela, je trouverais cela difficile. Je n'aurai jamais assez d'exposition clinique pour être sécuritaire. Pendant 17 ans, on a accepté de me former seulement dans des spécialités très spécifiques. L'employeur voulait bien que des gens soient experts dans certains domaines et non des multitâches. Même si j'avais demandé des mises à jour ailleurs, cela aurait été refusé. Là vous me dites, que je dois me débrouiller pour tout réapprendre en 5 à 15 jours de formation en plus de maintenir la même qualité de soins auprès de ma clientèle. Je vous l'avoue...Je ne me sens

pas en mesure de relever ce défi. Un, parce que ce que vous me demandez n'est pas réaliste et deux : C'est complètement dangereux!

Actuellement, toutes les infirmières n'ont pas nécessairement le poste dont elles rêvent, mais elles sont dans des départements qu'elles ont elles-mêmes choisis sans être forcées. Vous nous mettez dans une position insoutenable...entre notre Ordre professionnel et notre employeur. Notre code de déontologie est la ligne de conduite et prévaut sur n'importe quel employeur qui voudrait essayer de nous en faire déroger. Ce n'est pas parce qu'on ne veut pas, mais ON NE PEUT PAS! Je suis une infirmière intègre et dévouée. Actuellement, je vis cela comme une trahison de l'employeur et un grand manque de respect. Malheureusement, je ne pourrai pas continuer à travailler pour un employeur qui ne partage plus la valeur de base qu'est le respect des humains. Depuis le 6 février, je suis en souffrance évidemment. Je rumine toujours. Le sommeil est difficile. Je n'ai plus de plaisir à faire les activités que j'aime car les questionnements envahissent ma pensée : « Dois-je chercher un autre emploi? » « Dois-je retourner aux études? » « Si je vais travailler dans le nord, est-ce que je pourrais garder ma maison? Est-ce que je vais arriver si je retourne aux études? etc.. » « Est-ce que je tente ma chance comme IPSPM pour arrêter de me faire pourchasser? » Difficile de profiter de la vie avec toutes ces préoccupations! Je suis clairement en mode survie. J'ai effectivement des symptômes dépressifs légers, on pourrait dire symptômes de nature adaptative. J'ai engagé une firme de ressources humaines (Brio Rh à Sherbrooke) pour commencer un processus d'orientation. Je suis en cheminement pour savoir si je retourne à l'école ou si je change de CIUSSS. Avec mon profil communautaire et international, je rêve de la pratique nordique depuis longtemps. Je viens moi-même d'une région nordique et une partie de ma famille est autochtone. Je n'ai pas de famille au Centre-Du-Québec. Je n'ai pas d'enfant enraciné dans la région non plus. Mon conjoint habite à 2h30 de route. Je rêve de grands espaces, de Parcs nationaux, de nature sauvage et d'hivers plus longs.

En 2020, j'étais vraiment perdue à la suite d'épreuves de vie difficiles. J'avais envie de partir lointainement, de tout quitter. Savez-vous ce qui m'a gardé à l'emploi ??? Mon équipe et mes petits patients. Cela fut mon point d'ancrage. On est une équipe formidable! On est des collègues et des amis, on s'aime vraiment! Une famille! C'est vraiment notre grande force. À ce moment, c'était le seul pilier solide de ma vie. Je n'ai tellement pas envie de faire le deuil de cette équipe là et de mon poste en

pédopsychiatrie. Malheureusement je le ferai (le deuil) si mon employeur continue à me manquer de respect. Intérieurement, je le sais, j'ai besoin de me sentir respectée sur mon lieu de travail. C'est une base fondamentale! Un gestionnaire nous a informés que vous êtes insensibles aux démissions car de toute façon vous arrivez dans le « positif » dans les quarts de week-end. Je ne serai jamais seulement un « quart récupéré »!

J'ai été heureuse pendant 17 ans au CIUSSS MCQ. J'ai eu des gestionnaires merveilleux. J'ai eu des collègues extraordinaires. Je n'ai rien à me plaindre. Ce fut un employeur de choix tout ce temps.

Pour le moment, je pense tenir jusqu'au bout et vous remettre mon sort entre les mains. Je refuserai les déplacements à l'automne, je vous en fait la promesse. Je vais rester sur ma chaise. Si vous fermez partiellement mon poste alors je vais me présenter seulement en pédopsychiatrie selon le pourcentage de temps que vous m'accorderez. Vous me punirez comme on « éduquait » les enfants en 1960. Les sanctions vont s'accroître jusqu'à leur point culminant...Vous allez me mettre à pied CIUSSS MCQ... nous sommes à la croisée des chemins, à vous de décider si vous allez de l'avant dans ces mesures coercitives! Vous ne gagnerez rien avec cette méthode archaïque.

Vous pouvez reculer dans vos mesures et vous mettre en mode solution avec les humains qui travaillent pour vous. CIUSSS MCQ, nous ne voulons pas être vos adversaires à abattre mais vos alliés, comme nous l'avons toujours été.

██████████ # ██████████ Infirmière clinicienne,
Agente de liaison Service de ██████████ Hôtel-Dieu-D'Arthabaska

Bonjour,

Je trouve très difficile les dernières semaines remplies de non-respect de la part de l'employeur! 20 ans d'ancienneté en mai et comme marque de reconnaissance, on t'oblige à travailler 1 fin de semaine sur 2 comme dans le bon vieux temps!

Je trouve très difficile de me faire imposer cette nouvelle pratique qui a un impact direct sur ma qualité de vie.

Je suis extrêmement démobilisée et blessée!

██████████

P.S. Je suis une personne humaine avant d'être ██████████!

Bonjour,

Mme Nathalie Petitclerc

Mme Nathalie Boisvert

M. Antranik Handoyan

Mme Élise Leclerc

Je me présente : ██████████ infirmière clinicienne au CIUSSS MCQ depuis mai 2001. Je ne suis pas la seule à prendre le temps de vous écrire. Je sais que plusieurs de mes consœurs infirmières l'ont fait ou le feront prochainement. Mon histoire n'est pas tant différente d'elles mais vaut tout de même la peine d'être prise en considération face aux mesures que vous voulez nous imposer prochainement.

J'ai débuté ma profession au centre hospitalier sur les étages de nuit. Je me suis promenée au début sur quelques départements avant d'avoir un poste fixe en chirurgie générale et spécialisée. J'ai donc travaillé de nuit de 2001 à 2009 (j'ai eu 2 grossesses également) avant d'obtenir un poste 4 jours semaines de jour sur le même département. J'y ai travaillé ensuite pendant 9 ans tout en faisant mon bacc à temps partiel que j'ai obtenu en mai 2015. Le but de faire le bac était tout d'abord d'améliorer mes connaissances et également d'avoir accès à de meilleurs postes avec un plus bel horaire afin de concilier travail-famille. J'ai vite désenchanté en constatant par la suite que ces postes étaient avec test et entrevue et qu'il y avait souvent déjà un nom d'écrit sur la chaise...avant même qu'ils soient affichés.

Enfin, j'ai obtenu en 2018 par ancienneté un poste aux soins à domicile et j'y travaille toujours présentement. Je suis en résidence de personnes âgées dans le secteur de Trois-Rivières. Je vois des personnes âgées qui sont soit dans des résidences autonomes ou semi-autonomes. Je contribue par

mon travail les maintenir le plus longtemps possible dans leur milieu de vie en leur donnant des services en soins infirmiers mais aussi lorsque le besoin est là en faisant appel aux autres intervenants (Médecin, physio, ergo, travailleuse social, nutritionniste).

Mon travail est essentiel pour leur éviter une visite à l'urgence ou une hospitalisation. J'évalue, je soigne, je préviens avant qu'il ne soit trop tard! Mon travail est donc essentiel. En voulant me faire travailler une fin de semaine sur trois au lieu de quatre, je vais avoir plus de congé en semaine et il sera plus difficile d'effectuer mon travail : les médecins, ergothérapeutes, physiothérapeutes, travailleurs sociales... ne travaillent pas le week-end. Je devrai faire du délestage pour arriver. Le problème n'est pas de travailler une fin de semaine sur 3 mais le fait que nous sommes les seules à le faire...

Quand j'ai commencé la profession, j'avais comme rêve de finir ma carrière en chirurgie d'un jour. J'adorais la chirurgie et ces postes étaient sans week-end! Je savais que seule l'ancienneté me permettrait d'y parvenir. Maintenant les postes dans ce domaine sont jumelés avec une fin de semaine sur un étage. Triste. Nos conditions ne font que se dégrader malgré tous les efforts mis afin qu'avec le temps elles s'améliorent! Je suis profondément déçue de mon CIUSSS et encore plus depuis votre dernière annonce!

Cela fait maintenant presque 5 ans que je suis aux soins à domicile et j'y suis bien. Cela fait presque 22 ans que je travaille pour votre organisation. Je pense que je suis et que j'ai toujours été une bonne employée. Pourtant cela ne semble pas faire de différence pour vous...

Bref je voulais vous faire part de mon point de vue qui est l'opinion de plusieurs qui ont un parcours semblable au miens. Je voulais également vous aviser que je n'accepterai jamais d'être déplacée ailleurs sous aucunes conditions. Je suis prête à aller jusqu'à la démission si cela est nécessaire.

J'espère que vous allez revenir sur votre décision qui ne fera qu'empirer les choses. Le gouvernement veut améliorer les soins à domicile. Je ne pense pas que nous irons dans ce sens avec vos décisions !!!

Merci de votre attention. En espérant humblement vous avoir fait réfléchir!

inf. clinicienne SAD #

Je suis infirmière depuis plus de 15 ans. Mon histoire ressemble en tout ou en partie à celles de mes collègues qui exercent leur profession avec passion et amour pour leurs usagers. J'ai fait un retour aux études à l'âge de 40 ans en soins infirmiers après une situation personnelle difficile qui aurait pu nous amener mes enfants et moi dans une précarité psychosociale si ce n'était que je relève mes manches, et je l'ai fait.

Par mes études en soins infirmiers au collégial, je découvre non seulement une passion, mais une profession diversifiée qui s'adresse à différents types de clientèle avec la possibilité de poursuivre une formation universitaire dans ce domaine. C'est pourquoi, malgré des études à temps plein au niveau collégial, la charge familiale et un emploi de fin de semaine pour arriver à subvenir aux besoins minimaux des miens, je décide de poursuivre mon parcours de formation au BAC en sciences infirmières et ce, à temps partiel cette fois. Vous comprendrez, faut bien travailler, continuer de manger, payer les comptes et pourvoir aux besoins de la famille monoparentale.

Je débute ma profession comme infirmière technicienne en 2008 pour graduer comme infirmière clinicienne quelques années plus tard. J'exerce alors ma profession dans divers départements de soins 24/7; psychiatrie, médecine, soins intensifs. Je me spécialise, tout au long de mon parcours infirmier, en santé mentale adulte et acquiert mon expertise dans différents secteurs de soins en hospitalisation, en cliniques externe et à l'urgence, toujours en santé mentale adulte. En 2017 j'accède à un poste d'infirmière clinicienne en soins spécialisés en santé mentale toujours mais cette fois-ci dans le secteur pour enfants et adolescents en clinique externe. Depuis 10 ans, je cumule mes habiletés et compétences en santé mentale seulement et plus spécifiquement pour les enfants/adolescents dans les 6 dernières années.

Mon expertise infirmière clinicienne n'est pas arrivée seule, mais au fil des années, au fil des évaluations de la condition physique et surtout mentale auprès des usagers. Je porte avec ma profession un amour inconditionnel et sans jugement pour mes usagers et leur famille. De plus, je deviens étant donné mon rôle, une consultante pour d'autres professionnels que ce soit au scolaire et au communautaire.

Mais aujourd'hui mon cœur de soignante est blessé et meurtri. Les conditions annoncées pour lesquelles nous sommes appelé à travailler d'ici quelques semaines ou mois, vont au-delà de faire une fin de semaine sur 3 sur les unités 24/7. Les enjeux sont bien plus grands.

Travailler avec la peur au ventre de mettre mes usagers en danger, que je ne sois pas sécuritaire pour eux. Vous ne laisseriez pas un psychiatre opéré votre mère à cœur ouvert si elle avait besoin d'une chirurgie cardiaque. Laissons les expertises exercées selon leur expertise. Mes compétences sont devenues spécialisées dans un secteur spécifique et aujourd'hui je ne serai pas sécuritaire ni fonctionnelle sur une unité 24/7 et ce, malgré la formation que l'employeur est prêt à me donner. Pour moi, tout en tenant compte de mon code de déontologie (article 17), de mon jugement clinique et de mes valeurs, je refuse tout déplacement sur un unité de soins, c'est NON. La sécurité de mon patient passe avant tout.

Depuis les dernières semaines je suis envahie par la colère, l'indignation et la frustration de constater que l'expertise infirmière n'est pas reconnue, que mes conditions de travail se détériorent. S'ajoute à cela, la diminution des tâches infirmières pour alléger un horaire dans les secteurs spécialisés afin d'être disponible une fin de semaine sur 3. Sans compter que mon absence sur 20 % de mon temps risque d'entraîner un impact sur la prestation de soins aux patients des cliniques externes. Vous comprendrez que je me porte aussi à la défense de mes usagers.

Depuis l'annonce des mesures du CIUSSSMCQ, j'entre au travail le cœur lourd et les pieds pesants. L'angoisse me prends que je suis dans l'ascenseur pour monter à mon département en me demandant si je serai capable de faire ma journée, les yeux dans l'eau. Je suis profondément attristée, ma colère

demeure mais prends une tout autre forme. Pourquoi avoir choisi cette profession? Tant d'études et de sacrifices.

Ma réponse je l'ai eu cette semaine en étant dans l'action avec mes usagers, en constatant que ma flamme et ma passion se ravive pour ma profession et ma spécialisation lorsque j'exerce auprès d'eux et de leur famille. En constatant aussi que mon équipe de travail, toutes professions confondues qui non seulement sont à l'écoute de mon vécu mais craignent les enjeux collatéraux.

C'est donc avec ferveur, amour et passion que je me battrai jusqu'au bout pour ma profession, que je revendiquerai le droit non seulement à des conditions de travail, mais aussi le droit à la sécurité dans la prestation des soins pour la population, le droit à ce que l'expertise de la profession infirmière soit reconnue à sa juste valeur. Le droit à ce qu'au final la prestation de soin soit adressée au bon patient, au bon moment, au bon endroit et avec la bonne expertise.

S'il n'y a pas de changements dans les mesures à venir qui nous ont été annoncées depuis le 6 février dernier, pour moi ce sera un NON à cette profession pour laquelle j'aurai exercé avec amour et passion, je mettrai fin à ma carrière d'infirmière clinicienne avec un cœur de soignante blessé et meurtri certes, mais aussi avec la fierté de mener actuellement le bon combat, celui du respect de la profession infirmière et de son expertise.

On veut nous mettre un bâillon et nous utiliser comme des marionnettes, des pions. Pour moi c'est NON aux mesures annoncées par le CIUSSSMCQ car je ne suis pas #justeunnumero.

██████████ Infirmière clinicienne

*Code de déontologie des infirmières et infirmiers, article 17

L'infirmière ou l'infirmier doit agir avec compétence dans l'accomplissement de ses obligations professionnelles. À cette fin, l'infirmière ou l'infirmier doit notamment tenir compte des limites de ses habiletés et connaissances.

23 janvier 2023, Médecine-chirurgie-Centre naissance famille de La Tuque. Une réunion est tenue pour nous aviser qu'il y aura des grands changements dans le CIUSSS MCQ mais qu'on ne sait pas encore comment cela se déroulera, possiblement que les gens qui travaillent dans des bureaux seront déplacés pour venir aider sur notre département 24/7 et comme ces personnes sont sur le 8 heures, il sera plus facile d'arrimer leur cédule à la nôtre si nous ne sommes plus sur le 12 heures. On nous avise donc que les 12 heures seront abolies dans 2 mois. Bien sûr nous avons protesté et l'employeur a reculé temporairement.

Le résultat de tout ça des employés ont appliqué sur d'autres postes, une démission (peut-être pas directement relié à ça mais qui n'a pas aidé) 3 tentes de tomber enceinte, extrêmement beaucoup de call malade et même notre gestionnaire qui fuit le navire. Bref...il n'y a plus grand monde pour faire virer ce département qui allait déjà MAL +++ . Et je ne m'attends pas à ce que ça aille mieux avec les vacances d'été. Il n'y a plus de confiance, les gens sont frustrés, essoufflés et pensent toutes à partir, il n'y a plus de travail d'équipe, c'est maintenant toutes chacune pour soit. On est là juste parce qu'on a besoin de notre salaire.point.

Le 30 mars 2023,

Bonjour à vous, qui va me lire, voici mon histoire.

Je me présente, mon nom est [REDACTED]. Employée de l'hôpital de Trois-Rivières depuis Mars 1999, je fête donc mes 24 ans de service dans le deuil, l'anxiété, la désolation et la colère de me rendre à mes 25 ans à la suite de l'annonce de fusion et d'obligation pour tous de faire une fin de semaine sur trois. À mon arriver, j'étais exciter et nerveuse de commencer, enfin ma carrière comme infirmière pouvait débuter. Avoir su que 24 ans plus tard mon organisation me ramèneraient en arrière, j'aurais probablement réfléchi à d'autre option que le gouvernement pour faire ma carrière d'infirmière.

J'ai donc débuté ma carrière comme tout le monde, pas de poste, pas de garantie d'emploi pas de vacances en été, seulement un téléavertisseur qui sonnait lorsqu' ils avaient des besoins, donc croyez-

moi on s'empressait de rappeler, puisque lorsqu'on réussissait à avoir trois jours sur une paie dans la semaine, on était heureux. J'ai travaillé toutes les fins de semaines, de soir, de nuit, quelque fois de jour. C'était normal en débutant et on savait que plus on travaillerait plus on gagnerait de l'ancienneté et on allait probablement un jour pouvoir avoir un poste de jour, de semaine seulement. Après presque 2 ans j'ai enfin obtenue un poste de soir en chirurgie spécialisé en orthopédie. 5 ans plus tard un temps partiel de jour sur le même département.

En 20 ans, je suis allée voir, quelque fois, d'autre département pour essayer d'améliorer ma qualité de vie personnel et professionnel mais chaque fois, je me buttais au même constat. Je ne me sentais pas à ma place, la garde, les fins de semaines et le TSO me rendais malade. Je retournais donc au 3j. Tranquillement je me suis enfoncé dans la détresse, l'anxiété, le mal de vivre. En février 2019, J'ai dû demander un congé de maladie et de l'aide psychologique. Pas facile à faire lorsqu'on n'a jamais demandé d'aide. Un gros ménage dans ma vie personnelle et professionnelle. Personnel, séparation, garde partager pour ma fille etc.

Professionnel fut un peu plus compliqué. Je n'étais plus capable psychologiquement de retourner au 3j et pour moi tous les secteurs étaient du pareil au même, sur le plan des horaires et surcharge de travail. Ça me convenait plus et l'anxiété était toujours présent dès que je pensais que je devais y retourner.

La vie m'a fait un cadeau d'obtenir un poste à temps partiel en clinique externe. Gros changement de vie professionnel, rien ne ressemble à ce que j'ai déjà fait, un an d'apprentissage, tout à apprendre, surtout la chirurgie mineure. Après 4 ans je peux dire que je suis heureuse, que je suis enfin à ma place et que je fais une différence pour notre clientèle. Je croyais même me rendre à ma retraite sur ce poste et si la santé me le permet faire plus longtemps au-delà de mon âge de retraite. Ma vie a changé a cent pour cent. Je me sens tellement bien que je fais du temps supplémentaire sans rien dire. Très surprenant pour moi, demander à mes anciens collègues. Mais depuis février 2023, mes projets, ma vie professionnelle et personnel ont basculés totalement. Depuis l'annonce, je souffre d'insomnie, anxiété, tristesse et la peur de réouvrir mes cicatrices plane sur moi. Après avoir donné 20 ans de carrière à travailler dans les 24-7, je crois fermement que j'ai fait ma part et non ça ne serait plus équitable pour moi d'y retourner. J'ai assez donné. Depuis 4 ans maintenant, je me sens bien. Je suis à ma place. Me

déplacer dans un autre secteur me causerait une mort professionnelle, mon expertise acquise, serait réduite à néant et un retour en arrière est impossible pour moi. Ma vie de famille et ma santé mentale étant très important, je réfléchis présentement à mes options de poursuivre avec le CIUSSS MCQ ou partir pour un endroit qui sera respecter mon expertise et mes choix de carrière sans imposition de force...

Merci de m'avoir lu, en espérant que mon témoignage vous porte à réfléchir avant de détruire ma carrière.

■■■■■■■■■■ inf. ■■■■

Voici ma petite histoire....

J'ai été PAB en psychogériatrie pendant 16 ans en hébergement. À 39 ans, je suis retournée aux études à temps plein faire mon cours d'infirmière. Pendant 3 ans j'ai travaillé les week-end tout en étudiant, avec un enfant à charge. Croyez-moi...c'est tout un défi! Lorsque j'ai gradué à 42 ans, j'ai pu récupérer mon ancienneté PAB (sinon je n'aurais pas fait le cours !!!) J'ai donc eu accès à un poste temps complet de jour en hébergement-psychogériatrie J'y ai travaillé deux ans avec mon lot de TSO, de bris de services...etc.... J'ai finalement eu accès à un poste temps complet de jour du lundi au vendredi en spécialité (endoscopie) J'ai travaillé fort car la marche a été haute !!!Je me suis spécialisée. Finalement, je pensais enfin avoir mon poste de rêve...jusqu'à ce que tout s'effondre. Début février ma vie a BASCULÉ. On va fusionner mon poste avec un secteur 24-7 de médecine-chirurgie. Je n'ai AUCUNE autre expérience que la psychogériatrie et l'endoscopie. Je n'ai JAMAIS pratiqué de techniques comme telles. Je fais énormément d'anxiété, je pleure régulièrement, je me sens trahie par mon employeur. Je fais des cauchemars et de l'insomnie Mes proches sont touchés par ce que je vis. Je mets ma fin de carrière en doute.....sérieusement. Je suis dégoutée du CIUSSS MCQ. Merci de m'avoir lu.

■■■■■■■■■■ INFIRMIERE ■■■■ DRUMMONDVILLE

La liste est très longue pour les impacts que l'on vit.

Le bris de confiance entre les employés et les patients car nous devons subir des changements souvent de dernière minutes exemple: déplacer les temps plein sur un autre unité, manque de personnel, les TSO obligatoire, le refus de demande de congé, se faire déranger pendant nos vacances pour entrer travailler, le manque de salaire, obliger le personnel de passer par un autre unité par signer un registre de présence non conforme, le manque de matériel, les surcharge de travail continuellement, le manque de communication, les blessures physique et psychologique etc.

Ça impact sur nos vies au travail et hors du travail, car on ne sait jamais quand on va rentrer travailler ce qui va se passer et quand on quitte le travail, l'épuisement et l'inquiétude restent toujours présents.

Le personnel est en total épuisement, les patients sont désorientés dans les nouvelles mesures appliquées. Dans nos vies privées, malheureusement beaucoup subissent des précisions avec leur conjoint (violence, séparation, divorce), les enfants souffrent de l'absence des parents et de communication etc. Avec l'épuisement, la vie sociale en prend un bon coup, car plus d'énergie pour faire des activités etc.

Plus de chaleur humaine, plus de motivation, nous sommes que des numéros.

██████████, inf. aux.

Bonjour,

Je réponds à votre demande de témoignage. Je suis une travailleuse de la santé depuis 22 ans. 10 ans en tant que PAB et 12 ans comme infirmière auxiliaire. Je travaille sur un étage de chirurgie depuis 6 ans. J'ai donné beaucoup d'heures en temps supplémentaire volontaire pour éviter des temps supplémentaires obligatoires. Malgré ma situation de mère monoparentale de 2 garçons.

Au début de 2021, je suis partie en congé maladie à la suite d'une dépression majeure due à un épuisement et des épisodes de migraine chronique. Après 10 mois d'arrêt, je suis de retour sur le plancher en retour progressif. Après mes 6 semaines de retour progressif, je commence ma première

journée de retour "normal" et on m'annonce direct que je suis en temps supplémentaire obligatoire à cause d'une maladie. À peine revenue et, bang, un 16h! J'avais envie de repartir déjà.

La fin de semaine dernière, j'ai une jeune collègue qui a travaillé 16h le samedi et 16h le dimanche. Le lundi on nous annonce qu'il y a temps supplémentaire obligatoire ; maladie (encore). Cette jeune infirmière a dû rester malgré sa longue fin de semaine de travail puisque toutes les personnes présentes sur l'étage étaient en temps supplémentaire. Ce genre d'histoires je pourrais en conter des centaines. Des lits d'appoints ouverts dans des chambres trop petites où on ne peut se mobiliser. Du manque de matériel pour effectuer notre travail. Des infirmières en pleurent. C'est rendu invivable.

Signé : X

Bonjour, je suis infirmière depuis 20 ans à l'hôpital Ste croix... j'ai débuté ma carrière avec une garantie de 2 jrs/sem. à 23 ans, imaginez débiter sa carrière assis à côté de son téléphone pour faire ses quarts jour-soir-nuit et ce dans la même semaine... je n'étais jamais sur les mêmes départements et souvent même pas orientée, ce qui veut dire "garochée"

Et oui, je travaillais souvent toutes les fins de semaine pour réussir à payer mon loyer et débiter dans la vie... avec du temps supplémentaire obligatoire en prime, même dans ce temps-là... et oui ...donc ça ne date pas d'hier... c'était plus facile j'avais 23 ans et pas d'enfants haha! Je me disais c'est juste un certain temps... naïveté de jeune insouciante.

Aujourd'hui, après toutes ces années de travail dans des milieux spécialisés, que j'ai acquis avec le temps et l'expérience, et bien je me fais menacer et/ou imposer par mon employeur de retourner à la base...retourner sur des départements que je n'ai pas pratiqué depuis des années Euh... et bien non je refuse de vivre ça à nouveau, donc oui je mets ma carrière en question je vais probablement démissionner pour faire carrément autre chose parce que j'ai juste une vie à vivre et la vie ça vite quand on est pas à l'hôpital

C'est assez !!!

Infirmière CIUSSS Mcq Hôpital St-Croix

Je suis au CSLC depuis avril 2007. J'ai quitté un milieu 24/7 avec la peur au ventre, car on ne pouvait pas me garantir rien dans le temps. Mais, ce fut la plus belle décision de ma vie. La meilleure pour l'avenir que je voulais. Je voulais une belle grande famille. Et, grâce aux conditions que j'avais en CLSC, je voyais la lueur de possibilité de concilier famille/travail à la hauteur de mes désirs. Quand j'ai été engagé au CLSC en 2007, j'avais 26 ans. On n'était pas encore fusionné...CIUSSS MCQ... Alors, c'est avec mon DEC que j'ai commencé. Je n'ai JAMAIS manqué de travail et toujours pratiqué en CLSC depuis. Avec les années qui passaient, je m'éloignais de plus en plus du milieu hospitalier. Tous les postes dans ce milieu m'étaient refusés, car ça faisait plus de 5 ans que je n'avais pas travaillé en CH. Et, du côté du CLSC, j'avais l'expérience et le savoir dans mon domaine, mais jamais je ne pouvais espérer avoir MON poste, car les postes anciennement occupés par des infirmières techniciennes se sont affichés clinicienne. En sept. 2021, à 40 ans, j'ai décidé que je ferais un retour aux études pour faire mon BAC en sciences infirmières. Ma seule et unique motivation: mettre toutes les chances de mon côté pour enfin obtenir le poste de mes rêves et garder mes conditions actuelles. (Un poste pour lequel je fais déjà les tâches depuis 2007...)

Alors je peux vous dire, que j'ai perdu foi...avec les mesures annoncées...et mon BAC que je terminerai en décembre 2023....j'en suis à me demander pourquoi j'ai débuté. L'argent et le temps que j'ai investi dans ce projet...tous mes rêves se sont envolés avec ces mesures annoncées. Se rendre-t-il compte de toute l'ampleur de la signification de ce qu'ils veulent nous imposer? Ça veut dire tellement plus. Ça vient de briser MON rêve en un claquement de doigt.... Jusqu'où iront-ils si ces mesures passent...Tous les autres dirigeants des autres CIUSSS attendent de voir ce qui arrivera...et si ça passe...ce ne sera que le début de la fin...Le pas sera franchi pour adopter toutes ces mesures à l'échelle provinciale.

#justeunnuméro

[REDACTED] CIUSSS MCQ

Grande démotivation envers la profession d'infirmière et grand désir de quitter le navire. Beaucoup fait d'étude pour avoir une qualité de vie et suite aux annonces; tout sera détruit. Je parle en mon nom, mais pour plusieurs en même temps.... Une réorientation de carrière est envisagée car je ne laisserais pas mon employeur diriger ma vie et avoir l'impression que je suis prisonnière du réseau public....

Ma qualité de vie est beaucoup plus importante ...

Anonyme

Voici l'histoire de ma carrière qui ressemble à bien d'autre. Mais tout aussi importante. Partir du début et lentement et sûrement avec l'espoir du travail acharné, du développement de mon expertise et surtout tout mon dévouement arriver à être sur mon X dans un domaine des soins infirmiers que j'aurai choisi et que je chérirai pour les grands bien de mes clients! J'y suis après un long parcours...

Tout a commencé en 1997 avec le départ à la retraite massive de plusieurs collègues! A Trois-Rivières on n'offrait pas de poste, seulement être sur appel. Alors je me suis déplacée vers Montréal pendant 8 ans. J'ai eu un poste 7/15 en débutant bien sûr de soir et de nuit! A ce moment motivé et pas d'enfants, Équipe volante par choix pour développer mon expérience. J'entame en même temps que le travail 11/15 (temps complets +2 temps supplémentaire de façon régulière) de nuit, mes études pour compléter ma technique de 3 ans déjà faite) pour le bac (fait en 4 ans supplémentaires à TP). Dec-Bac n'existait pas encore !!!

Je suis chanceuse mon employeur à Montréal m'accommode pour mes études, adapte mes horaires pour me faciliter la tâche, et à travers mon bac, le reconnaît déjà en augmentant mes échelons et mon salaire. Je ne fais pas de temps supplémentaire obligatoire parce que les agences privées déjà sont beaucoup sollicitées pour nous aider. J'obtiens après un poste de nuit, un poste de soir, ensuite de jour et enfin mon poste au bloc opératoire après 7 ans...mais...après 1 an...

Mon conjoint se fait transférer à Trois-Rivières donc avec mes maintenant 2 enfants je démissionne de mon poste, mon hôpital, dit au revoir à mes collègues. J'ai choisi la famille et il y a un hôpital à T-R, ça va bien aller.

Ishhhh! Repartir à zéro, chanceuse j'entre au bloc opératoire /salle de réveil par la porte en arrière. Mais pas ancienneté, un CH bien plus gros que mon ancien, peu de reconnaissance et une fusion récente entre St-Joseph et Ste-marie l'ambiance est à couteau tiré et l'expression n'est pas faible. On m'appelle 10 min avant le début du quart pour être là pour hier! Je dois me virer bord avec 2 jeunes enfants. C'est trop difficile...

3e BB en route. Mon bac dans ma poche je profite de mon congé maternité pour réfléchir. Approchée par mon infirmière domicile lors de ma visite post-natale je décide d'appliquer au CLSC.

Démissionne à nouveau du CHRTR pour débiter encore au bas de l'échelle au CLSC. Mais je suis chanceuse, après 1 an de remplacement au 0-5 ans, j'obtiens un poste en GMF après test écrit, entrevue très exhaustive. Poste 3jours/sem. Mais c'est correct mais enfants sont jeunes. Rapidement (5 ans plus tard) ils vieillissent et je désire me retrouver à temps complet, mais le budget du département ne le permet pas. Donc j'applique sur un poste en petite enfance temps complet! J'y reste 5 ans jusqu'à ce qu'on fusionne CLSC et CH et compartimente mon poste. Je faisais de la périnatalité, service intégré en périnatalité et petite enfance et programme d'intervention en négligence! Faut voir de la clientèle régulière pour encore reconnaître que certaines autres clientèles vulnérables ont des lacunes et nécessitent des signalements et pouvoir intervenir au quotidien pour les supporter. Mais là par son droit de gestion ma chef a choisi de passer par-dessus mon ancienneté pour m'imposer être en SIPPE seulement! Des plus jeunes ont eu leur choix mais moi on ne me l'a pas donné fallait trancher!

J'ai choisi de retourner en GMF, je refais le test écrit et entrevue exhaustive et obtiens un temps complet en maintenant GMF-U. Sincèrement après 25 ans de carrière et avoir essayé divers secteurs très variés. Je suis sur mon X. J'adore mon travail 0-100 ans en première ligne. Aider ma clientèle à prévenir les maladies chroniques. Poursuivre avec mes petits BB en suivi conjoint avec mes médecins, évaluer des troubles cognitifs.... Nous sommes maintenant un CIUSSS MCQ de plus de 17 000 employés, un GMF-U de plus de 80 employés (on était 20 au départ). Tout est trop gros mais malgré ça on les aime nos patients on développe un beau lien à long terme avec eux. C'est rassurant et sécurisant pour eux. J'adore ma collaboration et la reconnaissance de nos médecins de famille pour notre travail comme infirmière à leur côté.

Autre tranche de vie, il y a 7 ans je me suis séparée, j'ai offert à l'employeur de m'orienter 1 week-end sur 2 j'avais du temps à tuer. On m'a dit impossible vous êtes déjà à temps complet on ne peut pas vous orienter, je suis repartie avec mon petit bonheur! 2 ans plus tard qu'il quettait de l'aide en offrant à n'importe quel professionnel de venir en renfort comme aide de service. Alors je me réessaie! Mais moi on me dit que je ne peux pas être aide de service en chsld. Je suis infirmière. Je dois être orienter pour venir en aide et être mon rôle infirmière. Donc j'accepte, je fais 25 TS pendant un an en CHSLD. J'admire ces gens se sont des saints je vous l'assure.

Ensuite je pars en voyage, la covid survient. On cherche des dépisteurs au covid! Je lève la main ce qui devait être 2 semaines, qui dura 2 ans. J'ai fait minimum 25h de temps supplémentaire par quinzaine pendant tout ce temps!

Actuellement je donne environ 10h/quinzaine au GAP (Guichet accès première ligne) on m'a orienté pour apporter support à la nouvelle demande du ministère.

Alors quand on me parle d'être flexible, équitable, aider j'essaie de comprendre... quand est-ce qu'on a regardé mon numéro employés la dernière fois ??? Il pourrait peut-être observer que j'y donne tout ce que je peux! Et je pense le faire bien.

Quand je me fais imposer 1 week-end sur 3 qui va juste nuire à mon travail actuel en rendant ma tâche plus lourde et au final je n'aiderai personne sur le 24/7. Et ça nuit à mes médecins et à la demande initial du ministre Dubé pour son accès à tous les patients à un médecin de famille.

Possible que le temps supplémentaire que je donne actuellement, que la motivation n'y soit plus pour un soir de plus ou 1 week-end de plus.

Je ne démissionnerai pas.... Assurément que c'est Mme la PDG qui me mettra à la porte...et clairement que puisque je suis juste un numéro on n'en fera pas de cas. Une parmi tant d'autre.

Mais si on se rend là, moi je saurai que j'ai tout donné, que je suis une bonne infirmière avec une belle expérience et bonne expertise de 25 ans et surtout un dossier nickel jusqu'ici. Moi je serai fière j'aurai perdu peut-être la bataille mais pas ma dignité. si on est incapable de reconnaître ce que je vaux et ce que je peux apporter à mon employeur ou notre gouvernement! A quoi bon...

Du travail il n'en manque pas, recommencer j'ai fait ça toute ma vie alors ça ne me fait pas peur !!!

██████████ parce que j'ai un nom

No employé # ██████████

Infirmière clinicienne en GMF U parce que j'ai un titre obtenu après de longue année de sacrifices.

Fière d'être infirmière mais pas dans ses conditions. Et que dire pour la relève, d'une tristesse incroyable.

J'ai des enfants, un fils qui se dirige en travail social, j'ai peur pour eux... pour mes parents aussi comme patients du système défaillant...que l'on a actuellement.

Bonjour,

Je suis présentement en arrêt de travail pour blessure physique. Je suis infirmière clinicienne en hémato-oncologie. J'ai un poste à temps complet du lundi au vendredi. Je peux dire que j'ai fait ma part dans les services 24/7 dans le début de ma carrière. Par la suite, j'ai travaillé environ 10 ans au bloc opératoire et pendant ce temps j'ai décidé de retourner à l'école pour faire mon baccalauréat en Sciences infirmières en conciliant le travail et la famille. Le but d'aller chercher mon BAC était évidemment d'avoir un poste de clinicienne et d'améliorer mes conditions de travail. Je recherchais la stabilité surtout après avoir fait de la garde pendant plusieurs années! Après plusieurs tests écrits et plusieurs entrevues, j'ai enfin trouvé le poste recherché dans un domaine qui me rejoignait. Pour l'instant, nous ne sommes pas ouverts les fins de semaine en hémato-oncologie. Si c'était le cas, je continuerais tout de même à travailler sur ce département, car j'aime mon travail.

Avec l'annonce du CIUSSS MCQ, de faire une fin de semaine sur trois dans les unités 24/7, sans bien sûr demander l'avis de ses employés et de nous l'imposer, j'ai beaucoup de remise en question! Pour l'instant, le CIUSSS MCQ dit que nous sommes épargnés par cette nouvelle mesure par manque de personnels spécialisés. Mais je sais très bien que ce n'est que partie remise! Je me demande ce qui restera d'attrayant pour les nouvelles venues! Pour moi, c'était une motivation de penser qu'après plusieurs années d'ancienneté, je pouvais enfin avoir une stabilité. Donc, bien entendu il est hors de question que j'aille travailler sur un autre département pour boucher des trous !!! Je crois qu'après toutes ces années travaillées je mérite plus de respect! Donc, je n'irai pas travailler sur les unités 24/7,

car je serai malheureuse d'y être sans mon accord. Rendu là, je donnerai ma démission et je ferai autres choses ou j'irai travailler au privé! Ce ne sont pas les emplois qui manquent de ce temps-là! Donc, j'espère que le CIUSSS MCQ reviendra sur sa décision et prendra le temps d'écouter les solutions proposées.

Le trou noir

Depuis le 6 février 2023, j'ai peur.

Peur pour mes patients.

Peur pour la population.

Peur pour ma profession.

Peur pour la future relève des professionnels en soin.

Peur pour mon droit de pratique. Peur pour ma famille.

Peur pour moi-même.

Une bombe est tombée sans prévenir, sans avertir et sans discussion préalable.

Depuis cette date, je me sens bâillonnée par mon employeur, sans avoir la chance de pouvoir me faire entendre, m'exprimer et ni être écoutée.

Pourtant, j'ai la tête pleine de petites solutions qui cumulées, pourraient faire une différence.

Au lieu de me considérer ou d'entendre mes propositions, le CIUSSS MCQ applique des mesures coercitives et inhumaines envers ses employé(e)s. Sa vision: partager équitablement ce qui va mal sur tous, au lieu de conserver ce qui va bien. Il faut que TOUT le monde souffre, et ce, également.

La population va en écopper.

Mes patients seront privés de mon expertise et de mes soins quotidiens.

C'est près de 12 patients par mois que je ne pourrai plus prendre en charge. Ces derniers, en détresses, devons se tourner vers l'urgence pour un ajustement de leur traitement car sinon, ils subiront un sevrage. Pire encore, ils retourneront dans leur milieu vulnérable.

J'ai 19 ans d'expérience en dépendance.

Mon domaine d'expertise, je l'ai choisi.

Mon poste, je l'ai mérité.

Les échelons du système, je les ai gravis fièrement, et à la dur comme on dit dans le milieu!

J'ai débuté comme PAB.

Ensuite, j'ai fait mes 3 ans de technique.

Durant cette, j'ai continué de travailler TOUTES les fds, sur les 3 quarts de travail!

Par la suite, j'ai fait mon BAC en sciences infirmières, toujours dans les mêmes conditions pénibles. J'étais équipe volante. La période la plus difficile de ma carrière.

Famille et TSO ne font pas un bon duo!

Durant cette période, je regardais devant en espérant avoir un jour assez d'ancienneté pour me sortir de ces années difficiles. Il y avait, à cette période, de l'espoir!

J'ai ensuite donné ma démission, tout juste avant de me perdre complètement et de changer de profession. Je me suis promis à moi-même ainsi qu'à mes quatre enfants que je serai une mère présente, physiquement et disponible pour eux mentalement.

Ma profession, je l'aimais à cette époque. Je me suis donc spécialisée et formée.

Grâce à mon expertise et mon ancienneté, j'ai eu accès à un poste que j'adore, que je maîtrise et dans lequel je fais une différence dans la vie des patients vulnérables.

Le 6 février, ma vie professionnelle est devenue un trou noir.

Depuis cette date, je vis une grande détresse psychologique entraînant des répercussions physiques.

Ma famille s'inquiète de devoir me perdre à nouveau.

Mon employeur ne respecte pas mon expertise.

On me demande de boucher les trous sur des départements que je déteste.

Des départements que je me suis promis de ne jamais remettre les pieds.

On me demande de boucher les trous.

On me demande de boucher les trous d'une mauvaise gestion chronique.

Pour le CIUSSS MCQ je ne suis qu'un numéro, un pion qu'on veut déplacer à leur guise.
Avec mes 19 ans d'ancienneté, j'ai peur. J'ai peur de tomber dans ce trou noir.

Infirmière depuis 1999, j'ai débuté ma carrière à l'hôpital St-François d'Assise avec un remplacement 2 jours par semaine et le reste sur appel avec un Paget à la taille.

Je travaillais toutes les fins de semaine car je ne pouvais pas vivre de mon salaire sur ce maigre remplacement.

Je me suis trouvé un travail d'appoint, je travaillais dans un Casse-Croute de jour.

Il fallait que je comptabilise 2 ans d'expérience sur les départements de chirurgie et médecine avant de pouvoir réaliser mon rêve de travailler aux Soins intensifs coronariens et à l'urgence.

2001 enfin j'ai obtenu mon poste d'équipe volante spécialisée de nuit à TC. Quel exploit ! Je pourrai enfin quitter le Casse-Croute qui m'a tout de même été d'un grand secours !

Je travaille avec joie dans les départements de l'urgence, soins intensifs coronariens. J'aime ce que je fais, ce que je deviens comme professionnelle.

Je décide de m'inscrire au certificat en Soins critiques de l'UQTR pour augmenter et consolider mes connaissances. J'obtiens un poste TC de nuit à l'urgence fin 2001.

Des catastrophes, le sommets des Amériques et les nombreux blessés, des drames humains, de la misère noire, code orange, j'étais présente avec une équipe en or, au front quasi tous les jours !

Une vague de suicide survient dans les urgences du CHUQ. Certaines de mes collègues ont dénoncé à visage couvert ce que nous vivons.

Le harcèlement pour faire toujours plus avec moins devient pour certains insupportable. Sans dire que c'est LA cause de tous ces maux, nous savons tous que cette pression peut anéantir l'envie de vivre.

Le TSO est devenu la norme. 2-3 fois par semaine ! Déjà c'était un mode de gestion en 2005.

2008-2009 la vie m'amène à Montréal où, au salon de l'emploi, un gestionnaire remarque mon CV et m'engage sur le champ pour l'Hôpital St-Luc aux SI en greffe hépato biliaire, de nuit. Une année de plus avec les expériences et connaissances qui s'accumulent dans mon sac du savoir. Je décide de retourner

à Québec car j'obtiens un poste TPR de jour à l'urgence HSFA sur mon année sans solde parentale. Je quitte tout de même le CHUM le cœur gros et rempli de souvenirs professionnels.

En 2011, le 1^{er} Mars exactement, je me dis qu'il est temps pour moi de retourner dans ma campagne natale.

Le TSO bat son pleins et la fatigue des drames humains s'installe tranquillement dans ma mémoire et mes pensées.

J'applique au CLSC de BNY. Équipe volante je remplace en santé scolaire, CHSLD, Urgence Nicolet et Fortierville, Vaccination grippe.

J'obtiens un poste de soir TC à l'urgence de Nicolet. Ensuite un TPR de nuit m'amène à l'urgence de Fortierville.

Le volume de patients étant moindre, je décide de retourner sur les bancs d'école car en ayant remplacé des collègues en CLSC, je me rends compte que la prévention est LA solution pour éviter la porte tournante de l'urgence à de nombreux patients. J'y crois profondément et avec conviction !

C'est à 39 ans que j'obtiens enfin mon diplôme qui m'ouvrira les portes des GMF, SSC, prévention et gestion des MCHR. J'œuvre dans ces services depuis 2018. De la mobilité vous dites ?????

Je sens que mon rôle est essentiel pour l'organisation car sans cette première ligne les patients se retrouvent à l'urgence. Je commence à voir de l'espoir dans mes conditions de travail et conciliation travail-famille avec un poste jour-soir.

La pandémie arrive mars 2020. Un 3 ans que personne ne pourra oublier. Je croyais pouvoir enfin souffler. Mon parcours, je l'ai construit avec cœur et passion. Je suis fière d'être une infirmière clinicienne en CLSC. J'ai voulu aller faire mon BACC car c'était la solution pour améliorer mes conditions et sortir des 24/7. C'est un choix qui m'a demandé tellement de sacrifices en maman monoparentale, en travaillant quasi à temps complet.

Aujourd'hui, je me sens anéantie, découragée car finalement le CIUSSSMCQ ne reconnaît pas tous les efforts et sacrifices qu'il y a derrière mon parcours de vie professionnelle. Ne reconnaît pas que les patients vivront une diminution des services de première ligne qui collectivement payons très cher pour ce système de santé ! Ne reconnaît pas que l'entièreté de mes collègues ont une expertise et sont essentiels au bon fonctionnement du système. Nous avons tous et chacun un parcours professionnel différent. Jamais je ne voudrais être au mauvais endroit dans ma pratique des soins infirmiers car je crois que chaque humain a le devoir de faire des choix pour se sentir à sa place, sur son X. Les répercussions sur les patients et la santé mentale en dépend !

Pourtant des solutions les services professionnels en ont plus d'une dans leur sac ! La communication, le respect sont à la base d'un employeur de choix. Quelle déception de faire partie d'une organisation aussi violente et fermée que le CIUSSSMCQ. Ou dois-je douter que notre cher ministre Dubé est derrière cette cavalerie ?!? Plus rien de me surprends mais la déception est tellement grande que je compte quitter le bateau. Pourtant je crois à un système de santé pour tous et à l'égalité d'accès en première ligne. La communication est inexistante et le mode de gestion communiste de mettre tous les acteurs au même niveau montre la fermeture dont fait preuve la gestion !

Pour terminer, Je vous laisse une liste de certaines solutions qui aideraient grandement recueillies simplement en quelques minutes de discussion !

Avoir une équipe RH décentralisée, plus humaine et que les employés puissent prendre part à la réfection d'horaire de façon locale. Il est primordial que les RH puissent connaître les employés à qui ils parlent, ça fonctionnait ainsi avant et c'était la meilleure façon de faire.

Que les besoins RH soient nommés et sus par les infirmières par un moyen de communication simple, par RLS, afin que celles-ci puissent lever la main facilement si elles désirent y aller. Que ces mêmes besoins soient connus des employés Je contribue également.

Que les infirmières puissent avoir libre choix du taux supplémentaires et fins de semaine à ceux qui ont des postes ayant moins de 3 fins de semaine Proposer de faire X nombre de fins de semaine dans l'année

à ces personnes mais à leurs choix, selon des secteurs où elles se sentent à l'aise de travailler mais qui viendrait en aide au secteur 24/7 (par exemple 3 fins de semaine dans l'année)

Continuer d'offrir les primes ou ajout de journées de vacances mais s'assurer que celles-ci soient payées et respectées (car ce n'était pas le cas et souvent beaucoup de démarches à faire par la suite pour avoir son dû) après avoir fait un supplémentaire.

S'assurer que lorsque l'infirmière est déplacée dans un autre secteur, évitez à tout prix qu'elle soit obligée de rester en temps supplémentaire obligatoire. Offrir 2 journées de congés consécutives suivant la fds de travail peut-être grâce à nos primes?

Offrir 1 journée de congé (ou vacances) par mois pour les infirmières à temps plein (car la majorité des demandes de 4 jours semaines sont refusées), pour éviter l'épuisement ET LES absences pour maladie.

Offrir des postes avec des quarts de 12 heures *** très populaire comme solution. Et non il n'est pas obligatoire que tout le monde y adhère, on peut très bien avoir des 12 heures et des 7,25 heures sans problème, il faut juste se pencher sur cette logistique mais il y a vraiment une grande proportion de gens intéressée.

Offrir des postes de 12 h attrayant : exemple: vu problématique à trouver personnel la fds, offrir poste 12h le samedi et dimanche à toutes les fds et congé dans la semaine qui équivaut à un temps plein (cela est fait dans des entreprises de la région)

Offrir un service de garde en milieu de travail Offre de rabais ou déduction d'impôt pour des repas déjà préparés ou femme de ménage

Augmenter le nombre d'IPSP pour assurer un service de 1^{ère} ligne accessible à la population, notamment les orphelins Travailler en collaboration avec les médecins dans l'obtention d'ordonnances collectives pour les infirmières

Diminuer les processus pour l'approbation de nouveaux projets innovateurs, facilité pour avoir des documents d'encadrement...

Recrutement des immigrants et allègement des reconnaissances d'expérience à ce niveau Allègement du travail clérical aux intervenants, les stats pourraient être gérées par des agentes administratives (ça aussi ça s'est déjà fait)

Permettre aux Je contribue de venir travailler dans les secteurs plus criants selon leurs disponibilités

Permettre à des infirmières de faire moins que 7/14 car plusieurs ont une vie qui leur permet de travailler moins mais sont prêtes à faire entre 1 à 3 jrs/sem., parfois même les weekends !

Plusieurs intéressées se sont vu être refusées par le CIUSSS Retour de la possibilité de travailler à temps partiel.

Heures supplémentaires non imposables Des forfaits cellulaires payés ou avec rabais

Augmentation de salaire aux activités 24/7 avec bonification des cotisations au fonds de pension.

Toutes heures supplémentaires devraient être calculé dans l'ancienneté et pour la cotisation RREGOP.

Ancienneté reconnue par années d'expériences et non par date d'emploi.

Les remplacements au-dessus d'un mois devraient être donnés ce qui permettrait aux plus jeunes infirmières d'avoir de belles conditions dans leurs premières années comme avant.

Alléger le processus d'embauche car il y a tellement de paperasse à remplir et les conditions sont tellement rigides que ça décourage plusieurs personnes

Ouvrir des postes pour attirer le plus de finissantes inf. et inf. auxiliaire possible pour la fin de la session et les autres à venir

Offrir à nos CEPI le lieu de travail où elles souhaitent travailler en finissant!

Offrir des congés d'études lorsqu'elles en ont besoin (1 stagiaire a dit qu'il lui avait été refusé pour qu'elle puisse faire son stage...)

Il manque tellement d'inf. partout, ils pourraient leur demander 2-3 départements auxquels elles aimeraient travailler en finissant leur cours et leur assurer, comme c'est fait dans plusieurs régions d'ailleurs.

[REDACTED]

Infirmière clinicienne dans le réseau publique depuis 1999

Je suis infirmière aux soins à domicile BNY depuis plus de 10 ans, j'aime mon travail, j'aime mes collègues et mes usagers. Nous avons la chance, dans mon secteur, d'avoir un aménagement de temps de travail avantageux depuis des années, qui nous permettait de faire une bonne conciliation travail/famille/vie personnelle. Depuis quelques années, avec les exigences toujours grandissantes de l'employeur et sa vision d'uniformisation et « d'équité », nous avons perdu des bonnes infirmières

d'expérience avec de l'expertise. Leurs postes n'ont jamais trouvé preneurs, car leur définition a changé à la suite de leur départ. On entend que les services à domicile sont de plus en plus nécessaires avec la population vieillissante. Mais sur le terrain, ce qu'on constate, c'est que les dossiers restent ouverts de moins en moins longtemps par manque de ressources pour poursuivre des suivis long-terme et ainsi agir en promotion et prévention.

Je vous fais part des répercussions, dans mon milieu, qui seront engendrées par les nouvelles mesures annoncées par le CIUSSS :

Notre gestionnaire nous assure, pour le moment, que nous ferons nos weekends supplémentaires dans notre secteur. Très bien, c'est apprécié. Mais, comment ça fera une différence positive dans nos suivis auprès des usagers et comment ça suit l'ordre d'idée de la direction qui veut soutenir les services 24/7? On nous convainc que ça évitera des consultations à l'urgence. Nous avons déjà, en faisant 1fds/4, et de la garde, une présence 24/7 pour nos usagers, ce qui prévient déjà des transferts à l'urgence. On nous demande maintenant étendre nos soins sur 7 jours, au lieu de les condenser en 5 jrs/sem. Sans prendre en compte que nous sommes très restreints à cause des autres intervenants du milieu qui ne sont pas en poste les weekends (pas de garde médicale, pas de TS, inhalo, ergo, peu de présence infirmière ou gestionnaire dans nos RPA etc.). Comment pourrions-nous éviter plus de références à l'urgence en n'ayant aucun support ou ressource de notre milieu pour favoriser le maintien et les soins à domicile la fin de semaine? Cela nous fera donc accumuler des démarches à faire sur semaine. Avec le personnel infirmier en moins la semaine (car travaille les weekends) et nos propres congés de semaine, ou est-ce que l'on gagne du temps et de l'efficacité dans nos interventions pour nos usagers ?

Nous vivons depuis déjà trop longtemps avec près de la moitié de nos postes à découverts et avons déjà le double de la charge de travail sur les épaules. Sachant que les demandes et références entrent principalement du lundi au vendredi, qu'elles sont pour la plupart urgentes et qu'elles doivent être prises en charge sans délai. Ce nouvel horaire surchargera d'avantage les jours de semaine, appauvri en personnel et surchargée.

Nous suivons une clientèle âgée, qui reçoit souvent des visiteurs uniquement les weekends. Plusieurs nous refusent des suivis ces journées-là, car c'est trop de gestion d'avoir des visiteurs et un soin par l'infirmière la même journée. C'est une réalité à considérer avec notre clientèle.

Pour la conciliation travail/famille, il y a des enjeux majeurs. Pour les parents, qui n'ont déjà pas de possibilités de vacances en même temps que leurs enfants (quotas restreints en été, à Noël et à la relâche), on nous coupe maintenant des fins des semaines en leur présence. Et c'est sans parler des gardes partagées avec des enfants en bas âge. L'exercice de faire un horaire stable de garde d'enfants 1fds/2 en travaillant 1fds/3 ou même 2/6 est simplement impossible, même avec de l'ouverture de l'autre parent. Dans tous les scénarios, sur 12 semaines, il y a 2 fins de semaines qui restent à découverts.

Pour la rétention du personnel, dans un secteur qui était auparavant prisé à cause des avantages qu'offrait son horaire convivial, c'est un autre enjeu majeur. Surtout que les nouvelles mesures n'ont pas de « plus-value » dans notre milieu.

Il y a effectivement une réorganisation majeure qui doit être faite dans le système de la santé. Mais le travail devrait se faire par secteur d'activité et par réalité locale avec les enjeux qui sont propres à chacun. Et surtout, se faire en consultant les principales intéressées, qui sont les infirmières sur le terrain, et qui vivent dans la réalité de leur milieu. De nous imposer des restructurations comme celle-là en prônant l'équité, n'est équitable pour personne. De vouloir imposer les mêmes règles à tous en faisant abstraction des réalités de chacun et sans consulter les principales concernées ne peut que mener à un échec collectif qui aura des répercussions sur la population. Le bien-être de la population nous l'avons tous à cœur, peu importe le rang que nous occupons dans le système de santé. Les infirmières du réseau devraient pouvoir s'exprimer sur les problématiques actuelles et être entendues. Elles sont les mieux placées pour trouver un moyen d'améliorer le système, un secteur à la fois.

Récemment mon employeur m'a acheminé par courriel un lundi après-midi, des exigences venant de la direction concernant de nouvelles mesures pour les infirmières. Ce courriel, semblant tout d'abord anodin, m'a fait prendre conscience de toutes les conséquences possibles de ces nouvelles mesures sur ma vie personnelle, familiale et professionnelle.

Je suis infirmière depuis maintenant 17 ans. Du jour au lendemain, mon employeur oublie tout de mon expertise, tout du respect de mon ancienneté, tout du respect des conditions de mon poste de travail et tout sur les conséquences de pareilles décisions sur les patients. Au niveau de ma vie professionnelle, on va causer des bris de services car personne ne me remplacera lorsque je serai absente et déléster sur d'autres tâches. Donc, si un de mes patients ou proche-aidants, dont je suis l'infirmière pivot a une problématique à laquelle je réponds normalement quotidiennement, ne recevra aucune réponse et ce jusqu'à mon retour sur mon poste. Où ira le patient pour trouver de l'aide... au sans-rendez-vous, à l'urgence... bref, il engorgera un autre département alors qu'il aurait pu être aidé autrement par son infirmière pivot.

Au niveau personnel, j'ai travaillé pendant des années de soir et de nuit sur des départements 24/7. Du temps supplémentaire j'en ai volontairement et obligatoirement pendant des années. Et c'était ok, j'avais peu d'ancienneté et je devais prendre de l'expérience. Aujourd'hui, vous me retirez cela... Malgré tout ce que j'ai donné auparavant.

Du temps avec ma famille, des vacances avec mes enfants... Je vous prie de revoir votre décision, car vous allez perdre un nombre important d'infirmières compétentes et qui effectuent leur travail avec cœur auprès de leurs patients depuis de nombreuses années.

██████████
Infirmière pivot Alzheimer

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec GMF ██████████

Cher membre de la direction,

Je réalise que de travailler dans un système de santé malade est en train de me rendre malade. Je peux vous assurer que si vous aller de l'avant avec votre gestion de dictature vous allez créer une véritable hémorragie. Je fais partie de celles qui pensent sérieusement à quitter le navire depuis l'annonce de vos nouvelles mesures structurantes.

Je m'appelle # [REDACTED] alias [REDACTED]. J'ai terminé mon DEC en soins infirmiers en 2012. J'ai poursuivi mes études au baccalauréat que j'ai terminé en 2015.

J'ai travaillé pendant 6 ans à l'urgence principalement de soir. J'avais soif d'adrénaline. Je voulais acquérir une expérience variée, j'avais soif d'apprendre. J'étais passionnée par mon travail. Après mon premier enfant, l'horaire atypique de mon conjoint m'a poussé à prendre un poste de jour. J'ai pris un poste au bloc opératoire. Où j'ai travaillé avec passion et plaisir pendant 4 ans. Avec maintenant 2 enfants dont un en bas âge, la conciliation travail famille était devenue difficile.

À contrecœur de quitter mon équipe, j'ai décidé de prendre un poste d'infirmière clinicienne de jour aux soins à domicile. La raison principale, conciliation travail famille. Moins de fin de semaine, moins de garde et plus près de chez moi. J'ai fait ce choix car il me convenait. Moins de travail qu'ailleurs ? Non pas du tout... La surcharge de travail n'est pas la même qu'à l'hôpital certes mais elle y est. Lorsque je suis en congé la semaine car j'ai travaillé la fin de semaine, je ne suis pas remplacé... lorsque je pars en vacances, je ne suis pas remplacé... Inévitablement ce sont mes patients qui paient pour cela. Vous nous demander de faire plus de fin de semaine ? Donc plus de congé la semaine... Qui s'occupera de mes patients lors de ces congés ?

On vous a toujours dit haut et fort que la stabilité des équipes est très importante. C'est irrationnel de penser que vous pouvez nous déplacer d'une unité à une autre comme un pion. Les règles du jeu ne sont pas les mêmes d'une unité à l'autre et d'un secteur à l'autre.

N'oubliez pas les valeurs du Ciusss mcq soit humanisme, innovation, solidarité et transparence au cas où vous les auriez oubliées.

Je demeure disponible pour vous proposer de belles solutions afin d'apporter de l'aide au secteur 24-7. Car contrairement à ce que vous véhiculez, mise à part le temps supplémentaire obligatoire vous n'avez rien essayé pour aider la situation.

[REDACTED]

[REDACTED] infirmière clinicienne

Bonjour,

Je me nomme [REDACTED], conseillère en soins infirmiers et stomothérapeute (une infirmière clinicienne ayant fait des études supérieures pour se spécialiser dans les soins de plaies complexes, les soins aux personnes stomisées et pour ceux ayant des troubles de continence) au CIUSSS MCQ, à la Direction des soins infirmiers. Mais avant tout ce beau titre d'emploi, je suis également une conjointe, une fille et une mère de famille de 3 enfants.

J'aimerais vous partager une petite partie de mon histoire :

Employée du CSSSTR et du CIUSSS MCQ depuis 2010, à travailler majoritairement à temps complet, à travailler dans un département 24/7, à faire des TSO (temps supplémentaires obligatoires), à faire ma part, à faire du soutien à domicile, à terminer mon BAC pendant ma première grossesse, à me spécialiser dans un domaine qui me passionne, qui me tient à cœur, avec 3 enfants dont des jumelles toutes jeunes, en travaillant toujours temps complet pendant ce temps.

Ces années à mettre à profit mon expertise pour le bien-être de la population stomisée ou ayant des plaies complexes ainsi qu'offrir mon support aux infirmières terrain ainsi qu'aux médecins afin d'optimiser la qualité des soins dans notre réseau, et ce, depuis 5 ans. Avoir un plan de carrière qui voulait dire beaucoup pour moi. Voulait dire, parce que cette réalité est désormais floue à mes yeux. Floue parce que les mesures instaurées par le CIUSSS MCQ me font me questionner sur le sens réel de mon travail. Sur l'impact réel que j'ai auprès de ma clientèle.

De telles mesures impacteront mes soins à raison de 5.6 jours en moins par mois auprès de ma clientèle, offerts directement par mon équipe (qui soit dit en passant, comporte 2 stomathérapeutes pour tout le grand Trois-Rivières. Et seulement 5 pour le CIUSSS MCQ). 5.6 jours c'est plus d'une semaine en moins pour dispenser des soins à ces usagers. Comme si mon travail perdait son importance, son sens! Si nous prenons en exemple l'an 2022, ma collègue et moi avons fait 2398 interventions de soins en stomothérapie auprès des usagers de Trois-Rivières. En prenant en considération les mesures actuelles proposées par la PDG, cela représenterait 57 consultations en stomothérapie auprès des usagers par mois en MOINS pour notre spécialité (donc 691 consultations en moins par année). Je ne crois pas que notre réseau puisse supporter un aussi grand écart. Nous empêchons régulièrement des consultations à

l'urgence, des consultations avec les médecins de famille et même avec des médecins spécialistes (voir même des chirurgies!).

Je crois que ces mesures ne feront qu'accentuer la pression sur le réseau de la santé. Et cette projection n'est qu'en lien avec ma spécialité. Je suis certaine que le portrait sera semblable pour les autres spécialités infirmières, et je passe le côté conciliation travail-famille d'une mère de 3 enfants d'âge scolaire en couple avec un conjoint sur les horaires de 12h jour/nuit qui fait déjà une fin de semaine sur deux à son travail. Cela impactera directement mes enfants qui se verront avec leurs 2 parents, 1 fin de semaine sur 6. Une mère de famille qui est tout juste revenue d'une absence de 2 mois pour "trouble d'adaptation" parce que c'était trop. Ça me semble encore trop.

██████████

Je vais vous faire part de mon parcours en tant qu'infirmière, en tant que femme et avant tout, en tant qu'être humain.

J'ai obtenu mon diplôme collégial en technique de soins infirmiers en 2002 et je suis allé travailler en psychiatrie à l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal durant 1 an. Ma région me manquait plus que tout. J'ai donc quitté mon emploi de rêve pour retourner en région.

Heureusement, j'ai fait une demande pour travailler en psychiatrie à Shawinigan et on m'a engagé le 11 novembre 2003. J'ai donc travaillé partout où il manquait des infirmières en santé mentale (en double expertise, en réadaptation et longue durée santé mentale, au médico-légal, au suivi à domicile en santé mentale, en soins aiguë/psychiatrie courte durée, à l'urgence psychiatrique et comme infirmière de liaison à l'urgence santé mentale). Je travaillais jour-soir-nuit. Je faisais des temps supplémentaires volontaires, du temps supplémentaire obligatoire, je devais rester sur l'unité sans pouvoir sortir puisque j'étais la seule infirmière sur place, parfois durant 16h sans sortir. J'ai déjà travaillé 21 nuits consécutives sans congé car il n'y avait pas d'infirmière. J'acceptais volontiers d'aider et de contribuer. Bien souvent, je travaillais à chaque fin de semaine. Je travaillais à Noël et au jour de l'an, me disant que je n'avais pas d'enfant et je voulais vraiment contribuer et faire ma part. Je croyais en mon organisation.

Quelques années plus tard, j'ai voulu avoir un peu plus de stabilité et j'ai accepté un poste de soir (16h-24h) à temps plein, une fin de semaine sur 2. J'ai fait cela pendant 10 ans. Je manquais beaucoup d'occasion sociale en étant de soir. À certain moment, la solitude me pesait puisque je n'étais pas dans le même sens du monde, les gens organisaient des souper mais je ne pouvais pas y être.

J'étais une passionnée de santé mentale. Je suis allé chercher un certificat en santé mentale à l'université du Québec à Trois-Rivières en 2006. J'ai suivi des cours en criminologie et en toxicomanie à l'université de Montréal. Finalement, j'ai décidé d'aller faire mon baccalauréat en sciences infirmières à l'université du Québec à Trois-Rivières. Je voulais m'ouvrir à d'autres horizons, j'étais curieuse et j'avais à cœur le perfectionnement dans ma profession. J'ai travaillé à temps plein pendant mes études. J'ai obtenu mon baccalauréat en 2015. J'étais fière de moi, fière de mon parcours, fière d'offrir des soins de qualité à ma clientèle.

Tout juste après l'obtention de mon baccalauréat, un poste d'infirmière clinicienne a été affiché en pédopsychiatrie. La psychiatrie pour enfant et adolescent? Je trouvais cela vraiment intéressant et je voyais que cela pourrait être une opportunité professionnelle intéressante. En même temps, je perdais mes repères. J'ai longuement réfléchi à tout cela puisque j'aimais ma clientèle, j'étais à l'aise sur mon unité, j'adorais travailler en soins aigüé en psychiatrie à l'adulte. En même temps, j'avais le goût aussi de relever de nouveaux défis. Le travail à temps plein de soir me pesait, ma vie sociale était souvent mise de côté avec ce quart de travail, je songeais aussi à fonder une famille. J'ai donc décidé d'appliquer sur le poste.

En appliquant sur le poste, j'ai dû passer un examen écrit en lien avec mes connaissances et compétences. J'étais vraiment nerveuse. J'ai ensuite appris que mon score me permettait de passer à la seconde étape, l'entrevue. Ouf, j'étais contente de passer à la seconde étape mais à la fois nerveuse pour l'entrevue. J'ai persévéré et j'ai passé cette épreuve. Quelques jours plus tard, on m'a annoncé qu'une autre infirmière (plus ancienne que moi) avait été nominé et que j'étais en 2e position si celle-ci n'acceptait pas le poste. En toute honnêteté, j'ai pleuré ma vie ce soir-là. Mais la vie continuait et j'avais quand même un poste, rien n'était perdu.

L'infirmière a fait son essai de poste en pédopsychiatrie pour ensuite le refuser. On m'a contacté pour m'annoncer que j'avais le poste! J'ai donc fait mon essai de poste, de jour, du lundi au vendredi. L'adaptation de jour fut plus difficile que je ne l'avais imaginé. J'étais de soir depuis plus de 10 ans, c'était normal. Puis, viens aussi l'adaptation à un nouvel emploi. J'étais habitué en interne, en hospitalisation de soins aigus en psychiatrie adulte et là, je me retrouvais avec des enfants et adolescents, en clinique externe. J'ai dû travailler fort. Je me sentais perdu. J'étais parfois découragé et je ne me sentais pas toujours bonne. Heureusement que j'avais une expertise en psychiatrie générale sinon, je n'aurais pas passé au travers de cet essai de poste. La pédopsychiatrie, c'est une surspécialité médicale et un univers très différent de la psychiatrie adulte. Mais j'ai relevé les défis. Cela m'a pris 2 ans avant de me sentir à l'aise et compétente. Je suis allée suivre des formations pour approfondir mes connaissances car j'ai à cœur mes petits patients.

En 2022, j'ai débuté un cours universitaire de 2e cycle en sciences infirmières. Et si je pouvais devenir encore plus? Je souhaite toujours orienter ma pratique en pédopsychiatrie puisque ce domaine est devenu une passion.

Lundi le 6 février 2023, 11h15 (je me souviens car on a fait vite vite car je voyais mon médecin à 11h30), un chef de service (autre que ma chef) m'annonce que le CIUSSS-MCQ changera mon horaire de travail pour inclure dorénavant une fin de semaine sur 3 pour combler les manques dans les secteurs 24/7. Première réaction : impossible, j'ai un poste, un contrat de travail. 2e réaction : je suis dégoûté d'un tel manque de respect, je me sens un pion, je ne me sens aucunement apprécié à ma juste valeur. J'ai travaillé fort pour arriver où j'en suis. Je me sens juste un numéro.

Le # [REDACTED].

Je suis arrivé en pleure chez mon médecin, anxieuse et avec une sensation de dégoût. Mon médecin a pris ma pression et elle était à 159/107 (alors que ma pression est normale habituellement). J'étais sous le choc.

Serais-je sécuritaire pour mes patients si je retourne sur les unités de soins? Qui va s'occuper de ma clientèle durant mes jours d'absence en pédopsychiatrie puisque je suis la seule infirmière clinicienne en pédopsychiatrie de la zone Nord. Quand je suis malade ou en vacances, personne ne me remplace. Je suis déjà en surplus d'ouvrage et je fais déjà du surtemps à mon travail actuellement alors comment vais-je combler ces absences en plus? Ai-je la force de continuer ainsi dans ses conditions? Devrais-je tout abandonner et quitter la profession?

Une chose est sûre, c'est que tout ce stress qu'on me fait subir ne devrait pas exister. J'ai travaillé fort pour arriver où j'en suis et j'ai toutes les compétences requises pour travailler en pédopsychiatrie. Je n'ai pas volé mon poste, je l'ai mérité pleinement. J'ai travaillé fort pour l'obtenir et le CIUSSS-MCQ me l'a accordé après un examen écrit et oral.

Aujourd'hui, il y a quelque chose de brisé. La pression est lourde sur mes épaules, mon intérêt à travailler est partie, je pense continuellement au fait que mon employeur m'a manqué de respect, m'a trahi. Comment continuer pour un tel employeur?

Je suis une infirmière professionnelle et compétente, qui a tout donné à son organisation, qui continuait malgré les conditions pas toujours faciles mais qui, aujourd'hui, sent que c'est la goutte qui a fait déborder le vase ; assez c'est assez, je suis un être humain, je suis une professionnelle, je n'en peux plus aujourd'hui d'être non considéré par mon employeur, je n'en peux plus qu'on abuse de moi. Le CIUSSS-MCQ risque de perdre une infirmière compétente.

Le CIUSSS-MCQ risque de perdre plusieurs infirmières compétentes pour une mauvaise gestion et organisation.

██████████

Infirmière clinicienne en pédopsychiatrie.

Bonjour,

Je suis inf. Aux depuis 2005 j'ai débuté dans les chsld dans l'érable il y en avait 5 à ce moment je travaillais jour soir nuit toutes les fins de semaine pendant 3 ans. Par la suite j'ai obtenu un post de 2 soir et complétait de jour de nuit. J'ai été 10 ans à l'URFI en réadaptation j'ai adoré mais je voulais un temps plein alors j'ai fait 3 ans à Warwick en chsld ou j'ai été en temps supplémentaire obligatoire mes fins de semaine de travail pendant 2 ans, j'étais épuisé. Alors j'ai obtenu un poste aux soins a domicile.

J'attendais ce poste depuis longtemps car on doit avoir beaucoup d'ancienneté pour l'obtenir. J'en suis extrêmement heureuse j'ai une vie de famille plus normale et je suis présente. Mon fils croyait que je dormais au travail les fins de semaine juste à l'idée de pensé retourner me promener un peu partout me fais devenir anxieuse et à plusieurs reprises j'ai pensé quitter le bateau lors de la pandémie mais je pensais aux patients mais avec ce qui s'en viens j'y pense de plus en plus. J'adore mon métier mais les conditions qui nous retire me font réfléchir à mon avenir énormément.

À qui de droit,

Je fais l'exercice d'exprimer mon expérience avec le CIUSSS MCQ depuis les dernières années. Je suis une infirmière de 12 ans d'expérience. Dès que j'ai eu mon diplôme, comme la plupart Des infirmières qui commencent dans le domaine, j'ai appliqué à l'urgence. J'ai été engagé à l'urgence de Shawinigan sur un poste soir et nuit. Je n'aurai jamais fait de quart de travail, car avant même que je débute, j'ai été contacté par le CLSC de mon village pour être recruté. Je n'aurai par conséquent, jamais travaillé en milieu hospitalier.

J'ai fait 2 ans d'équipe volante sur tous les services disponibles dans mon secteur et puis contre toute attente j'ai eu un poste en GMF que j'occupe depuis maintenant 10ans.

Le 06 février dernier, après 2 ans de pandémie, un délestage et une diminution toujours constante de nos conditions de travail... j'expérimentais ma première crise de panique à vie, moi qui avais toujours

été en contrôle de mes émotions... Je dois maintenant apprendre à contrôler mon anxiété. Et ce contrôle commence par me respecter et respecter mes limites. Je crois que je vais assurément quitter mon emploi et même changer de carrière si on me déplace de service. Je laisse une chance au réseau de se replacer car j'ai espoir que la situation va s'améliorer. Mais une chose est claire pour moi. Je ne suis pas un numéro.

Allô,

Je suis le # [REDACTED], mais j'ai aussi un nom, je m'appelle [REDACTED] et je suis infirmière clinicienne en psychiatrie externe à HSC. Je suis infirmière depuis 2003 et j'ai toujours été fidèle à mon organisation, à mon hôpital et j'en étais fière...à présent, j'en ai honte. Je regarde pour aller faire de la suppléance au centre scolaire de Drummondville, si je perds mon poste...et peut-être peu importe, car je suis insulté et je n'ai plus confiance!

Pour le livre noir, je me reconnais un peu dans chaque histoire.

Tout de cette annonce me choque, ce qui me heurte le plus, mais VRAIMENT, c'est que en travaillant 1 week-end sur 3, comme j'ai une garde partagée, j'aurai dorénavant 1 week-end sur 5 avec mes enfants sans que je travaille...les 4 autres week-ends, ils seront soit c le papa, soit que je travaillerai; c'est dégueu! C'EST DEGEU !!!!! Je vais avoir mes enfants 10 week-ends par année pour faire des activités c eux ? Pour "prêter main forte » ???? Non; ils ont dit que c'est permanent, pour toujours, pour donner ma chemise à une organisation qui nous lance une annonce qu'ils n'ont même pas eux-mêmes préparé; ils n'ont pas de réponses à nos questions sur comment ça se ferait...tant qu'à moi, ça ne se fera pas pour moi, je ne resterai pas...pas vrai qu'à 45 ans, je vais dégrader mes conditions...encore! Je viens d'investir 10 000\$ et 3 années pour faire mon BAC!

Je ne vais pas laisser mes enfants au bénéfice de la population et surtout des dirigeants du CIUSSMCQ...désolé; j'ai donné; je sauve ma peau et ce qui me reste de la famille que j'ai fondée et que

j'ai souvent négligé pour prendre soin de mes patients, en faisant des heures de plus, en annulant des soupers, des sorties, en partant travailler au milieu de la nuit pour rentrer à 5h00 du matin parce que la fille de nuit fait de la fièvre soudainement...en finissant par me divorcer parce que mon mari; il en avait sa claque que la conciliation travail-famille soit de la Bullshit avec une épouse infirmière, il a trouvé une maîtresse d'école qui a tous ses week-ends et tout l'été pour être auprès de lui. Il me restait ma profession; j'ai voulu assurer ma stabilité en faisant mon BAC en travaillant temps plein !!! Encore là; Bullshit !!!! "On s'en tape de ça, garde # [REDACTED], nous sommes au-dessus de tout ça nous et on décide à votre place, que votre BAC ou peu importe, ne va rien changer dans vos conditions de travail...vous avez été bernée # [REDACTED]...vous auriez dû savoir que nous sommes les rois et que nous avons tous les droits...vous êtes des pions, on vous déplace comme on veut et gare à la Reine Mme Petitclerc, elle va vous mettre échec et mat.."

Déjà que j'ai rushé jour, soir, nuit, disponible plus souvent qu'à mon pour les TS, encore aujourd'hui même si j'ai un poste en clinique, pour dépanner, être déplacée, j'ai « clanché» mon BAC en 3 ans et je l'ai terminé en décembre 2022, JUSTEMENT POUR ASSURER MA STABILITÉ ET LE MAINTIEN DE MES CONDITIONS et voilà que 13 mois plus tard, je reçois la claque!

"Allez faire votre BAC, on veut des infirmières qualifiées, vous en serez les premières gagnantes"...GAGNANTES ????! QUOI ??? Je perds sur toute la ligne et je vais fort probablement, malgré toute la violence que je m'impose en signant la lettre de démission, perdre ce que j'aime le plus; ma passion et mon amour de ma profession/vocation.

Quelle honte à toi CIUSSMCQ ...mon cœur est brisé, je dois à présent prendre soin de moi, de mes enfants et préserver le temps qu'il me reste avec eux.

Ils grandissent si vite le temps passe et j'ai déjà été trop souvent absente pour mon travail, je divorce maintenant de toi CIUSSMCQ. Je dois soigner ma peine d'amour avec toi mon HSC...tu me manque Hôpital Ste-Croix...le CSSSD s'est emparé de toi il y quelques années, ça été difficile pour nous 2 et voilà que CIUSSMCQ te mange tout rond...quelle triste histoire. Bon courage mon hôpital.

██████████, infirmière depuis 2003 ad ce jour...pour encore peu de temps.

Je travaille pour le CIUSSS MCQ depuis près de 11 ans. En 2012, j'ai terminé mon DEC en soins infirmiers. Durant ce cours, qui est très ardu (ceux qui l'ont fait savent), je ne pensais pas faire mon BACC par la suite, puisque je trouvais cela suffisamment intense. J'ai tout de même décidé de le faire en travaillant en même temps. Je l'ai fait pour les CONDITIONS DE TRAVAIL, pour éventuellement, avoir un poste que j'aimerais, sur des quarts de travail plus favorables. En terminant mon cours en 2012, on m'a envoyé travailler en médecine et en chirurgie. J'ai détesté ces départements, non pas en lien avec le personnel qui y est extraordinaire, mais plutôt parce que pour moi, être infirmière, ce n'était pas de s'occuper de 16 patients en une soirée et de ne pas avoir le temps de parler avec aucun d'entre eux, de leur demander comment ils vont, d'apporter mon support. Il faut dire que sur ses étages, si le patient n'a pas de « techniques » à faire, l'infirmière ne le verra pas. C'est normal de donner un rapport à minuit et de ne pas avoir le visage de tes patients en tête puisque tu ne les as pas vu ou presque? Pour moi, ce n'était pas ça être infirmière, ce n'était pas ça que je voulais faire de ma vie. J'avais décidé d'être infirmière pour aider les gens, être présente pour eux. Dans notre système de santé déficitaire, qui s'empire de jour en jour, c'est difficile de faire ça. Je me souviens avoir écrit à ma professeure de cégep et lui avoir dit « Pourquoi vous ne nous dites pas les vraies affaires quand on fait notre cours de soins. » Je voulais me réorienter, ça n'avait aucun sens pour moi de continuer ainsi. Être équipe volante, en sortant de l'école, ne jamais être sur le même étage 2 jours de suite, faire plusieurs quarts de travail dans la même semaine, avec l'Anxiété qui va avec. Des attaques de panique, j'en ai fait, réellement... Je me suis alors dit que ce qui est beau dans notre métier (j'étais encore naïve à ce moment-là), c'est qu'il y en a pour tous les goûts, on peut travailler dans les départements qu'on aime après un certain temps et ainsi s'y spécialiser. Après 6 ans d'équipe volante, j'ai eu le poste de mes rêves, celui d'infirmière clinicienne en santé mentale externe. WOW! Un endroit où j'ai développé une expertise, où je me sens compétente, où les médecins ont totalement confiance en moi et en mon jugement, où je suis à ma place! Et là, le 6 février, le CIUSSS annonce qu'il faudra être plus flexible et participer à « l'effort collectif ». Comme si on n'y participe pas nous puisque nous travaillons de jour et de semaine. Savez-vous combien de crise suicidaire on gère en une semaine, combien de patients ont des questions en lien avec leur médication ou ont besoin d'être

évalué rapidement et suivi de façon rapprochée pour éviter les hospitalisations? Parce que oui, nos postes servent en partie à cela, faire de suivis étroits pour garder le patient dans son milieu, favoriser le rétablissement et surtout, on va se le dire, diminuer les coûts. Augmenter les services en santé mentale, dit M. le premier ministre, elle est bien bonne! Pour moi, il est inconcevable d'être déplacé de mon poste actuel. Je considère que j'effectue un travail important et irréprochable et que mes patients ont besoin de ma présence à temps complet. De plus, qui va assurer ses suivis en mon absence? Ils se cumuleront bien entendus pour mon retour, donc la tâche qui est déjà lourde sera encore augmentée. L'OIIQ prône l'expertise des infirmières, le CIUSSS prône la communication, l'humanisme. Rien n'est respecté dans tout cela. On demande aux infirmières de se taire, d'adhérer et de participer à l'effort collectif.
ÇA SUFFIT!

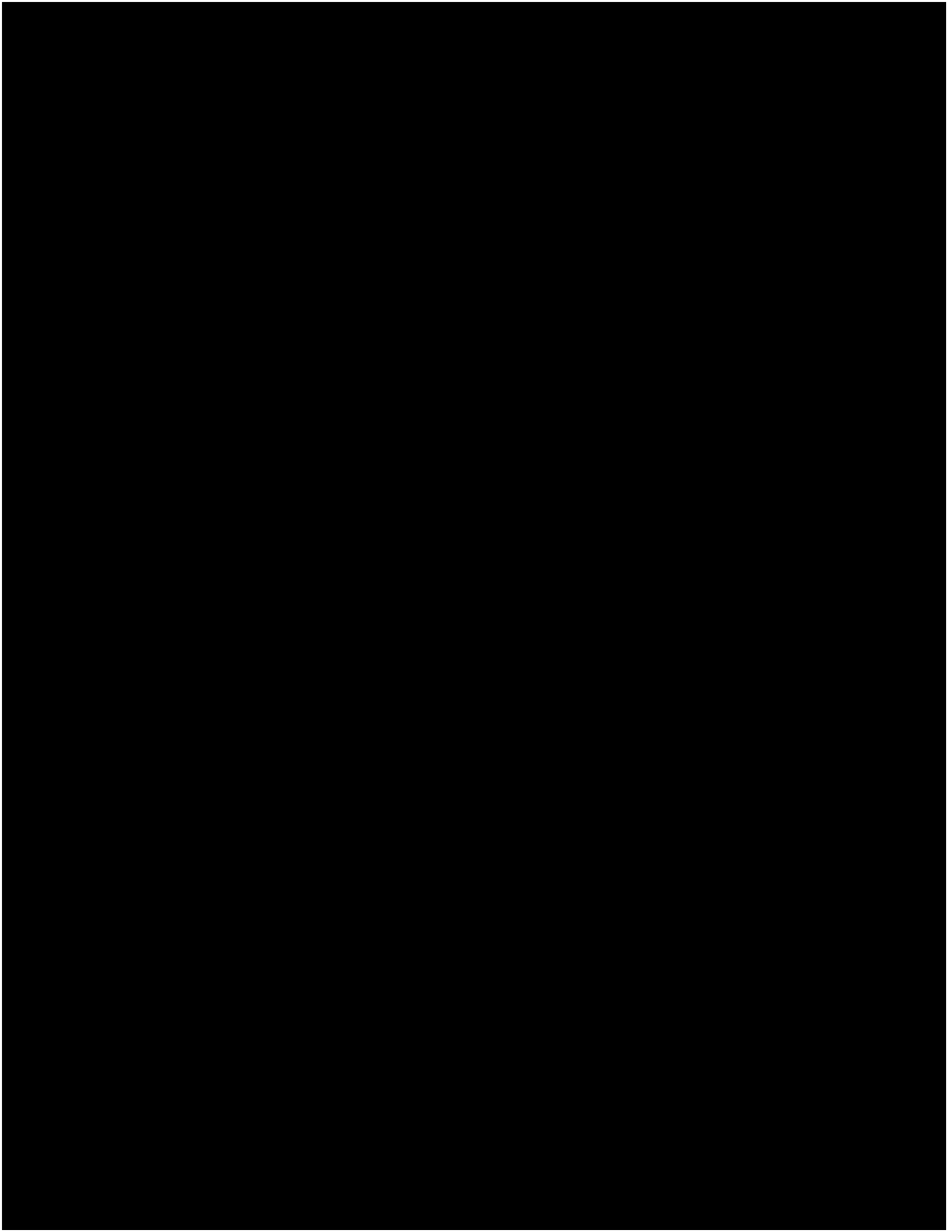
Il y en a des solutions, plusieurs, mais le CIUSSS ne prend même pas la peine d'en discuter avec nous. Pour moi, c'est d'une totale injustice. Pourquoi faire son Baccalauréat? Pourquoi avoir de l'ancienneté? Si finalement, nous aurons toutes les mêmes conditions de travail, et ce pour toute la vie.

Les infirmières quitteront le navire ... Les étudiants ne viendront pas étudier en soins infirmiers. Ça va être beau dans quelques années... Ce sera le résultat de vos décisions unilatérales et de votre non-communication Mme Petitclerc,

M. Dubé, M. Legault.

[REDACTED] Ah oui c'est vrai, j'ai un nom [REDACTED] Inf Clinicienne

Fin



FIQ-SPSMCQ
4022 rue Louis-Pinard
Trois-Rivières, Qc, G8Y 4L9
Téléphone 819-694-0725

 SPSMCQ

Syndicat des professionnelles en soins
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Visitez le spsmcq.org