

Méthode E.S.P.È.R.E.® – Thèmes d'application

La Maladie

Vous venez d'être opéré...

par Jacques Salomé (juin 1994)

Le réveil

Voilà, c'est fait.

Vous allez vous réveiller dans un lieu intermédiaire entre le bloc opératoire et votre chambre. Vous êtes en salle de réveil. C'est un endroit nouveau, plein de blouses blanches, d'appareils, d'odeurs, de bruits étouffés ou qui prennent quelquefois une intensité extraordinaire.

Peut-être vous demandez-vous si vous ne rêvez pas ? S'ils vous ont bien opéré ? Et vous rebasculez dans le noir, dans l'oubli ou le chaos. Des images, des sensations, des bouts de votre vie se mélangent, éclatent, se dispersent ou se fondent dans la plus parfaite des incohérences.

Et puis, c'est le retour à votre chambre. Vous retrouvez votre lit, quelques objets familiers. Parfois, un de vos proches est là, une présence connue, aimée, bienveillante et cependant inquiète. Son silence est important. Surtout qu'elle ne pose pas de questions, qu'elle ne vous harcèle pas de sollicitations trop intempestives, car un malentendu risque de s'installer. Elle voudrait faire, agir et vous avez seulement besoin de sa présence, de son être.

Un silence conscient, un regard, un toucher léger et surtout une respiration suffisent à maintenir une relation.

La respiration sera un des langages les plus essentiels, les plus efficaces durant les heures et les jours qui vont suivre.

Entendre respirer dans un rythme proche du vôtre, c'est se sentir accepté inconditionnellement, tel que vous êtes à ce moment-là.

Vous allez faire durant plusieurs heures, l'ascenseur entre sommeil et éveil, entre sensations de bien-être et sensations de détresse ou de désarroi. Votre conscience pâteuse ou lucide, votre inconscience chaotique ou aiguë vous accompagne.

Vous avez été opéré. L'anesthésie se dissout lentement, les sensations se clarifient, la douleur arrive ou revient. Le travail de guérison commence.

Certaines opérations sont de véritables séismes qui bouleversent un cycle de vie, qui invitent à une renaissance, qui modifie un schéma corporel, qui restructurent conduites, comportements et parfois même lignes de vie.

Une intervention chirurgicale vise un mieux-être qui sera à découvrir dans quelques heures, dans quelques jours.

Après avoir traversé quelques ajustements le plus souvent douloureux car il faut accompagner la cicatrisation, évacuer les pollutions, les violences de l'anesthésie, protéger la vulnérabilité de votre corps, il vous faudra aussi vous prendre en charge.

Des soins, des interventions, un accompagnement spécifique, vous seront proposés par toute une équipe entraînée, vigilante, soucieuse de votre rétablissement.

Les premiers déplacements

Après certaines interventions chirurgicales importantes, vous ne disposez pas de mobilité ou d'autonomie de marche. Vous allez dépendre des autres. Les premiers déplacements en lit, en chariot sont un peu angoissants. Vous quittez un lieu connu, votre chambre, pour l'inconnu. C'est un personnel nouveau qui ne vous connaît pas, que vous ne connaissez pas, parfois un peu pressé. Vous avez peut-être entendu au téléphone : « Hé, tu m'envoies le fémur, tu m'amènes la prothèse ! » Et vous avez découvert avec un petit pincement au cœur que vous n'étiez plus Madame M. ou Monsieur O., mais la clavicule, c'était vous !

Et tout malade que vous êtes, tout souffrant, vous auriez envie de dire à ce brancardier ou à cette brancardière qui vous tire, vous bouscule, sans beaucoup de ménagement, vous auriez envie de leur chuchoter : « *Je suis fragile, doucement, doucement, ne me cassez pas davantage* ».

Oui, vous auriez envie, là dans le couloir, dans l'ascenseur, entre deux portes qui ne veulent pas s'ouvrir, vous auriez envie de leur dire : « *Je suis là, je ne suis pas qu'une clavicule ou qu'une prothèse* ».

que l'on doit radiographier, je suis un homme, une femme qui la semaine dernière, dirigeait encore sa vie comme il ou elle l'entendait, qui prenait des décisions importantes. Je suis un père ou une mère de famille, je suis engagé(e) dans la vie à différents niveaux, je suis important(e) pour un certain nombre de personnes, je suis un ex-petit garçon ou une ex-petite fille ». Mais comment dire cela.

Comment faire passer tant de messages ? Comment se faire reconnaître au-delà de sa maladie ? Comme une personne entière qui a tant de possibles en elle, même si, dans l'instant, vous semblez inerte, sans volonté et tellement douloureux que vous souhaiteriez n'avoir jamais, au grand jamais pris cette décision de vous faire opérer !

Même si aujourd'hui, tout ce que vous avez fait ou vécu avant paraît inexistant ou sans valeur, vous auriez envie, même si cela semble puéril, que celui qui vous transporte vers la radiographie, vers les salles d'exams, vous touche la tête, vous caresse les yeux, qu'il entende combien vous êtes petit, tout petit.

Mais eux, au-dessus de vous, semblent sur une autre planète. Ils parlent du Service, d'un changement parmi les médecins, les internes, d'une modification à la cafétéria... Ils parlent « *de celle-là, tu sais qui, parce qu'elle a trois enfants, fait toujours des histoires le week-end !* » et « *de celui-là qui, depuis qu'il est revenu de l'École d'Aides-soignants, ne se prend pas pour la queue d'une cerise !* »

Ces déplacements sont trop fréquemment des agressions. Ils bousculent trop. Ils se font souvent dans la précipitation, dans une sorte d'urgence mal définie : « *Tu me ramèneras le pancréas, hein ? J'ai pas que ça à faire !* »

Quand vous revenez dans votre chambre, vous êtes épuisé, moulu, fatigué et plein de doute aussi. Parfois, préférant minimiser ce qui vient de se dire, d'autres fois, plus profondément blessé qu'il n'y paraît.

La pudeur

Après une opération, aussi bénigne paraît-elle, vous allez être l'objet de soins multiples, répétitifs, qui, les premiers jours, vont s'imposer à vous de façon quasi permanente: température, tension, perfusions, anticoagulants, drains, soins de "nursing", avec le sentiment que vous n'avez pas un seul instant à vous. Que chaque cinq minutes, vous êtes sollicité, dérangé, tourné, retourné... ça fait mal !

Des fois, c'est le drap qu'on arrache d'un seul coup, d'autres fois, c'est la voix joyeuse d'une infirmière qui pourrait être votre fille, votre mère, votre femme, votre petite amie et qui prend contact avec vous par un petit mot gentil, un encouragement, une invitation.

Vous avez aimé cette infirmière qui vous a dit en vous tendant une serviette ou un linge : « *Tenez, voici le carré blanc, nous serons plus à l'aise vous et moi* ». Ce carré blanc vous a sauvé la vie, vous a évité beaucoup de gêne, vous a permis de rester dans votre dignité.

Vous savez bien que vous allez avoir à montrer votre corps, à le laisser toucher, manipuler. Qu'il va y avoir des intrusions dans votre chair, dans votre vulnérabilité. Que vous êtes dépendant de décisions qui se prennent sans vous, même si elles se prennent pour vous.

Ainsi, il suffit d'un petit rien, d'un geste gratuit, d'une attention plus personnalisée, d'une attitude qui respecte votre rythme, votre douleur, votre hésitation pour que tous ces soins indispensables deviennent relationnels.

C'est vrai que vous êtes dans leurs mains à tous ces soignants, qui ne sont pas tous des "soignants" et qui vous préparent, vous donnent des attentions, vous invitent à retrouver autonomie et bien-être. Même si vous ne pouvez pas leur dire que vous êtes démuné, vous aimeriez qu'ils l'entendent et même s'ils ne voient pas parfois que vous êtes tout petit, vous aimeriez qu'ils le perçoivent.

Combien d'attentions intimes, de sourires, de regards déposés sur le corps en souffrance vont être des baumes, des calmants plus efficaces que beaucoup de thérapeutiques. Car au-delà des gestes fonctionnels, des gestes relationnels sont plus essentiels, plus précieux, les plus vitaux dans cette phase de votre vie où vous vous sentez seulement en survie.

La nuit

La nuit, l'obscurité épaissit le silence. Elle donne plus de profondeur et de force à une pensée. La nuit, une image, un ressenti, une idée prend soudain beaucoup de place. La nuit, le temps est long, comme fermé. Et cependant, il y a de grands mouvements, de grands tremblements, des séismes qui s'agitent dans votre corps, dans votre tête.

La nuit, le corps est en errance, à se chercher, à tenter de trouver un espace, une place. Cela vous aidera de visualiser, d'imaginer l'organe blessé, la prothèse placée, les cellules cancéreuses enlevées, le kyste déposé et d'établir avec eux un petit dialogue, un échange bienveillant ou léger, fantaisiste.

Si on vous a placé une prothèse, de visualiser l'accord possible des cellules avec cette nouvelle présence. D'accepter la différence entre la hanche droite et celle de gauche et de tenter une réconciliation, un accord possible.

La nuit, vos pensées vous emportent parfois vers trop de tensions. Des angoisses très anciennes, archaïques, qui viennent du début de votre condition d'homme, remontent à la surface, viennent éclore dans la semi-pénombre de votre chambre de malade.

De plus en plus d'hôpitaux acceptent la présence d'un accompagnant et, si cela vous est possible, n'hésitez pas à solliciter un ami, un proche, à passer les deux ou trois premières nuits près de vous. C'est bon un regard, une présence qui veille, qui chasse les vieux démons de l'enfance ou des premiers temps de l'humanité. Quelques petits gestes peuvent dénouer mille incertitudes, peuvent atténuer mille tensions, dénouer mille interrogations.

Ne vous épuisez pas dans les méandres de la nuit, cocooez-vous pour mieux affronter le jour.

La respiration

Couché dans votre lit, même immobilisé, vous avez la possibilité de respirer, de prendre de l'air, de lâcher de l'air.

C'est sur l'expire que se dénouent beaucoup de tensions.

Oser respirer pour accompagner la douleur, pour lâcher prise sur une peur, pour prolonger un lâcher prise, c'est se donner un moyen concret pour mieux affronter et traverser la douleur. Vous rappeler aussi que la respiration est le premier langage que nous utilisons en venant au monde. C'est donc un langage avec soi-même essentiel !

C'est le langage qui permet d'accompagner les émotions, les ressentis heureux ou difficiles, qui habitent celui qui souffre ou se débat.

Combien de tensions, de douleurs, de violences engrangées vont se dissoudre dans une respiration profonde, dans une respiration inspirée.

Petits détails

N'oubliez jamais cet axiome de base : « *A l'hôpital, les piqûres ne font jamais mal... à ceux qui les font* ». Il est important que le personnel sache frapper à la porte de votre chambre car il annonce ainsi son intention de pénétrer dans votre intimité. Oui, c'est important de frapper à la porte de la chambre d'un malade pour signaler les visites, un soin. Trois secondes entre frapper et entrer, pour laisser le temps de l'apprivoisement, c'est un cadeau extraordinaire.

Enlever une miette, dégager un pli, tous ces gestes gratuits sans contrepartie que votre bien-être. C'est ce qui devient si rare dans la vie d'aujourd'hui.

Prendre contact par le sourire, un geste, quand le soignant vous aborde avec un infime temps d'immobilisation, un ralentissement de l'action, avant de donner un soin, c'est aussi un beau cadeau. Petits détails encore: les fleurs aiment l'eau et un livre, une revue, les petits objets familiers ont besoin de rester accessibles, proches. Votre autonomie, souvent limitée et vous avez besoin d'exercer un minimum de pouvoir, même sur un simple verre d'eau.

Pour certains malades, la pénombre est douce et apaisante.

Sur un lit d'hôpital, les sons prennent plus d'importance et ils ont plus d'ampleur. Que c'est bon une voix qui ne crie pas.

Que c'est bon aussi et apaisant de se sentir entendu. Quand vous allez dire « *j'ai mal* » vous risquez d'être étiqueté comme douillet. Si vous osez dire « *j'ai très mal* », vous risquez de paraître insupportable. Pouvoir dire son ressenti et être confirmé dans ce que vous éprouvez : « *Oui c'est douloureux pour vous* », - « *Oui, cette douleur vous semble insupportable* ». Être confirmé ainsi est plus aidant que n'importe quelle assurance ou pseudo-compréhension.

Il vous faut savoir aussi que les personnes susceptibles de prendre une décision ne sont pas toujours présentes au moment où vous faites une demande. Votre infirmière, l'infirmier ou l'aide-soignante présente ne peuvent prescrire. Ils appliquent des prescriptions, un plan de soin. Ils se doivent de respecter une procédure. Mais ils savent aussi que chaque personne, chaque malade est unique avec une géographie de la douleur très différente de celle du malade qui vous a précédé ou de celui qui vous suivra.

Se sentir entendu, reconnu, sont deux besoins fondamentaux qui sont parfois mis à rude épreuve dans un hôpital.

Ne vous découragez pas, n'accusez pas, ne disqualifiez pas le personnel.

Osez vous définir et rappeler chaque fois que ce ressenti que vous avez, c'est bien vous qui l'avez, que ce que vous vivez à ce moment-là, c'est bien vous qui le vivez. En dehors de tout étiquetage, en dehors de toute classification, en dehors de tous les manuels et de tous les savoirs, osez témoigner de votre vécu car personne d'autre que vous ne le vit à ce moment-là.

Paradoxalement, un séjour à l'hôpital peut être pour vous une occasion unique de vous respecter en acceptant de reconnaître vos besoins de sollicitude les plus profonds.

Pour une conclusion qui n'en est pas une...

Vous avez été opéré

Au début, dans les premières heures, dans les premiers jours, tout semble figé, dur à remuer, douloureux à vivre. Tout pèse très lourd, un doigt, un pied, une paupière. Et puis, avec les jours nouveaux, avec les soins reçus, avec votre collaboration, avec tout le poids et l'énergie de vos ressources, tout s'accélère, reprend une place, retrouve un sens, se relie à nouveau à l'immensité de la vie.