

AREPTA promo 2014- 2017 Groupe B

**La séance de dialyse,
et le temps qui passe.**

Ou pas !!!



Bernard Sculo
Infirmier – Dialyse
CHG St-Nazaire

REMERCIEMENTS

A tous les formateurs de l'AREPTA pour leurs enseignements passé, présent et futur.

A Alain Vallée et Jihad Zeidan pour leur inspiration involontaire de ce mémoire.

A Pierre, Michel, Simone et tous les autres patients de dialyse qui ont été patient avec moi.

A Adrianna pour son crayon magique.

A Nathalie, Yuna et Gwendal qui depuis trois ans m'ont souvent trouvé ailleurs plutôt qu'ici et maintenant.

SOMMAIRE

➤ Introduction	Page 3
➤ La découverte ou l'ignorance	Page 5
➤ Dial is or not dial is	Page 7
➤ Adrianna	Page 8
➤ Michel et le gant magique	Page 9
➤ Le temps qui passe	Page 14
➤ Conclusion ou la fin continue	Page 21

INTRODUCTION

Diplômé infirmier en 1990, j'ai passé dix ans en médecine gériatrique au CH St-Nazaire. De la fin de vie à la conjugopathie (*Monsieur ne s'entend plus avec madame et les enfants l'hospitalisent pendant le WE car ils sont de mariage !!!*), de la médecine au post opératoire, de la réa gériatrique à la rééducation ce service était difficile mais très varié.

Ces dix années ont été très riche d'enseignements et de rencontres tant auprès des patients que des autres soignants.

Au bout de quelques années, je me suis intéressé un peu plus à la douleur chez le patient âgé et par conséquent à sa « mal prise en charge » voir sa non prise en charge.

Souvent lorsqu'un patient se plaignait d'une douleur et après avoir alerté l'interne qui lui-même en référerait au médecin (soit entre dix minutes et plus d'une heure) la seule réponse qui m'était faites était « t'as qu'a lui donner du paracétamol ».

Parfois même, lorsque le médecin ne croyait pas à la douleur du malade on lui donnait du Cékedal 500 en gélule (rouge de préférence).

René Leriche disait : « Il n'y a qu'une douleur qu'il soit facile de supporter, c'est la douleur des autres »

Afin de parfaire mes connaissances, j'ai passé un DU douleur à Paris7 avec le Professeur Alain Serry. Cette formation m'a permis d'appréhender différemment la douleur.

Ainsi lors d'une plainte d'un patient, j'entendais à la fois j'ai mal et/ou je suis mal.

En 2000, je quitte la gériatrie pour la dialyse. Pendant 5 ans je participe aux travaux du CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur). Formateur auprès des infirmières et aides soignantes je m'enrichis, tel une éponge, des expériences des uns et des autres. Je m'intéresse à toutes les ressources non médicamenteuses : kiné, sophrologie, acupuncture, auriculothérapie, musicothérapie, sorciers et rebouteux du fin fond de la Brière...

En 2010, j'effectue un stage « Dialyse et douleur » à Paris pendant lequel je rencontre une infirmière (formée à Emergences avec Claude Virot) qui intervenait sur l'utilisation de l'hypnose en dialyse.

Cette rencontre fut **la rencontre** ! Pas un coup de foudre, mais plutôt un déclic.

J'avais mis le doigt dedans (dans l'hypnose), je ne savais pas alors que tous le corps allait finir par y passer.

De retour, dans mon service il fallait absolument mettre en place ces techniques et de ce fait se former.

Bien sur, il a fallu passer toutes les barrières hiérarchiques et administratives, « Est ce que c'est au plan de formation ? » ou « C'est pas dans le projet de service ? », ainsi que les quolibets de certains soignants « Ah oui ! Tu veux faire comme Mesmer !!! ».

Heureusement la cadre du service était un peu plus ouverte d'esprit et à accepter ma demande d'inscription et l'a appuyé.

J'avais demandé (comme la collègue de Paris) à faire cette formation à Rennes avec Claude Virot (Il paraît que c'est le meilleur pour la douleur).

J'ai eu l'AREPTA à Nantes.

« Tant pis !!! Ça me fera moins loin »

Ou tant mieux ???

DIAL IS OR NOT DIAL IS

L'arrivée en dialyse n'a pas été aussi simple que prévu. Je passais d'un service de médecine de « vieux » (dit de seconde zone) à un service très technique (dit de pointe).

Les relations avec les patients chroniques n'ont pas été faciles au début avec une population assez âgée (moins qu'en gériatrie) mais surtout très experte dans leur maladie.

Parfois ils deviennent la maladie « je suis insuffisant rénal », voir même la technique : « je suis dialysé ».

Mais à quoi sert la dialyse ?

Les reins sont indispensables à la vie. Ils ont un rôle de filtre et éliminent les déchets de l'organisme dans l'urine, de plus ils ont un rôle de régulateur en maintenant la quantité d'eau et de sels minéraux (sodium, potassium...) dans l'organisme.

L'insuffisance rénale est la conséquence d'un dysfonctionnement des reins. Elle est dite chronique lorsque cette perte de fonction est progressive et devient irréversible sans guérison possible.

Les seules solutions sont la greffe ou les traitements de suppléance que sont l'hémodialyse et la dialyse péritonéale.

On prête souvent cette citation à Pierre Desproges, « Quelles est la différence entre une tumeur et la vie, on t'enlève la tumeur, tu vie on t'enlève la vie tu meurs.

Pour la dialyse c'est un peu le même principe. Sans dialyse la moyenne de survie est de 10 jours. Et les patients le savent bien mais pas au départ.

En effet, un patient à qui l'on annonce « Vous avez une insuffisance rénale terminale. Nous allons vous proposer la dialyse afin que ça aille mieux » entend souvent « on va me faire une dialyse et ensuite je serais guéri »

Il ne sait pas encore qu'il va devoir venir au centre de dialyse 3 fois par semaine à raison de 4h par séance en moyenne, sans compter le temps d'attente, de trajet, de préparation ...

Quant on sait que selon une étude statistique de 2012, dans une vie d'environ 78 ans on passe 25 ans à dormir, 4 ans à manger et 2 ans et 8 mois à faire les courses. On ne travaille que 10 ans et demi, on ne passe que 115 jours à rire et j'ai passé 2h30 à chercher ces stats sur le net.

Aussi un patient ayant une espérance de vie sous dialyse à 10 ans passerait 390 j en dialyse, soit 1 an et 25 jours.

La formation des nouveaux arrivants en dialyse (IDE et AS) consiste à ne s'intéresser qu'à la machine. Cinq semaines de formations à monter et démonter le circuit de dialyse, à repérer toutes les alarmes et gérer les problèmes technique en oubliant presque

qu'il y a au bout des tuyaux un patient. Vient ensuite le piquage de la fistule, là on ne s'intéresse plus qu'au bras (Toujours et encore de la technique).

Enfin, une fois que tout est à peu près maîtrisé on peut de nouveau rentrer en contact avec le principal intéressé qu'est notre patient qui d'ailleurs porte bien son nom.

Je me suis rendu compte assez rapidement que le traitement de la douleur qu'elle soit physique ou psychique n'était pas la priorité du service.

Ce qui importait plutôt était : « Son KTV (indice de mesure de la qualité de la dialyse) est t-il correct ? Et l'hémoglobine ? A-t-il perdu suffisamment pendant la séance ? Les constantes sont-elles bonnes ? »...

Et comment se sent-il ? Telle est la question que l'on ne se posait pas à chaque fois.

Néanmoins la gestion de la douleur s'est améliorée avec l'utilisation quasi systématique des analgésiques locaux pour les fistules, de détournement d'attention au moment du geste, du chaud froid, de la boîte à crampes (boîte en bois avec une face métallique sur laquelle les patients alités peuvent pousser avec les pieds comme s'ils étaient debout) ...

Mais il me semblait important d'aller encore plus loin concernant la prise en charge de la douleur et l'hypnose pouvait peut-être aider dans ce sens.

ARRETE-TOI A L'AREPTA

C'est ainsi qu'en septembre 2014 je découvrais pour la première fois les formateurs de l'AREPTA à St Sébastien sur Loire.

Un tour de table impressionnant avec une succession de psychologues, de pédopsychiatre, de médecins, d'internes, « qu'est ce que je suis venu faire dans cette galère ?... Enfin une autre infirmière ! Je ne suis pas tout seul ! ».

Deux heures plus tard, c'était déjà notre première expérience par groupe de trois et pour moi mon premier lâcher prise avec un retour difficile.

On définit souvent l'hypnose comme un état de conscience modifié. Selon Milton Erickson la définition de l'hypnose est la suivante : « C'est un état d'attention et de réceptivité intense avec une augmentation significative des réactions positives à une idée ou à un groupe d'idées »

« ??? » La définition est elle-même hypnotique !!!

En fait il n'y a pas une mais plusieurs définitions, mais j'aime souvent à dire pour expliquer simplement ce qu'est l'hypnose, que c'est un état où on est ici et ailleurs et inversement. Etat où je me suis surpris à être parfois pendant les cours.

Je suis venu à l'AREPTA avec un but bien précis, soulager les douleurs des patients et plus particulièrement les douleurs liées aux soins infirmiers.

Les ponctions de fistules, les pansements (fistule en post-op, plaie variqueuses, escarres, amputations...).

Les douleurs de crampes qui surviennent en cours de dialyse.

Les douleurs liées à l'immobilité relative et néanmoins forcée. Les patients se retrouvant ficelé au lit avec d'un côté le brassard à tension et de l'autre les tubulures du circuit.

Il y avait également toutes les douleurs dites moral où la réponse à apporter n'était plus à « J'ai mal » mais plutôt « Je suis mal ».

Ce « Je suis mal » pouvait tout aussi bien être en rapport avec la séance où avec tout autre événement personnel extra hospitalier.

Néanmoins la prise en charge de cette douleur devait être globale en prenant en compte le « J'ai » et le « Je suis » mal.

A chaque expérience de notre vie, il y a un avant et un après. Morvan Lebesque journaliste et essayiste Breton terminait un de ses textes par cette phrase « ...à chacun l'âge venu la découverte ou l'ignorance ». Avec l'hypnose j'ai fait le choix de la découverte.

ADRIANNA

La première année à l'AREPTA m'a permis d'aborder un certain nombre d'outils et de techniques. Peut-être trop ? Lesquels utiliser dans telle circonstance ? Pourquoi celui-ci et pourquoi pas celui là ?

Après plusieurs essais ou plutôt plusieurs échecs lamentables, j'ai pu affiner la technique du crayon magique.

« Il est vrai qu'en réalité je possède vraiment un crayon magique. C'est un crayon rouge et chacun sait que les crayons magiques rouge sont les plus puissants.

D'ailleurs, c'est pour ça que les voitures de pompiers sont rouges et arrivent toujours pour aider, soulager, réparer, rassurer.

De plus, il y a une petite croix comme à l'hôpital ou sur les pharmacies et cette croix est toute blanche comme les blouses des médecins ou des infirmières.

Et surtout il y a la photo d'Adriana Karembeu, et tout le monde connaît Adriana Karembeu.

Et regardez bien, lorsqu'on retourne le crayon, la combinaison d'Adriana.....change de couleur. Elle passe du gris au blanc et on retourne de nouveau elle repasse du blanc au gris et ainsi de suite ... Vous voyez ? Regardez bien.

Et le bout de ce crayon magique à le pouvoir de soulager tout ce qu'il touche comme une anesthésie chez le dentiste ou peut-être comme une sensation de plus rien, un plus rien agréable.

Et dès que le crayon touche une partie du corps, il se passe quelque chose. Quelque chose de bizarre. Puis plus rien. Comme si le crayon ne touchait plus la peau. Comme s'il n'y avait plus de sensation ou alors une sensation seulement très agréable.

Puis ce point s'agrandit, comme si le bout de ce crayon faisait des cercles autour, des cercles qui s'agrandissent au fur et à mesure qu'il tourne encore et encore autour de ce point et de plus en plus profondément. Comme si c'était un compas faisant des cercles de plus en plus grand et qui à chaque passage apportait encore plus de sensation agréable comme une caresse légère et douce, ...et légère...et douce, de plus en plus profondément...

Et cette sensation vous allez pouvoir la garder aussi longtemps que nécessaire... »

A de nombreuses reprises, j'ai utilisé cette technique qui marche 8 fois sur 10. Mon crayon magique toujours en poche, la douleur n'avait qu'à bien se tenir.

Merci Adrianna !

MICHEL ET LE GANT MAGIQUE

Le gant magique est également un bon outil. Le gant non magique aussi : c'est celui qui nous sert quotidiennement pour les ponctions, les soins, le ménage...

Le nombre de gant utilisé par jour est impressionnant. Et pour l'institution c'est un coût. Alors l'utilisation d'un gant à zéro € ne pouvait qu'être très bien accueilli, surtout s'il permettait en plus de remplacer les anesthésiques locaux.

Michel ne supportait plus les anesthésiques locaux (EMLA). Nous avons pourtant tenté toutes les solutions à savoir le patch à la place de la crème, ou le générique à la place de l'original. Rien n'y faisait à part de grosses plaques rouges irritantes qui pouvaient être préjudiciable pour la fistule.

Les médecins ont décidé d'arrêter l'EMLA afin de préserver la fistule sachant pertinemment que les ponctions seraient douloureuses pour le patient.

- *Bonjour Michel, alors vous avez oublié de mettre votre EMLA aujourd'hui.*
- *Ben non, je ne peux plus en mettre, regardez mon bras, il est tout rouge.*

Effectivement le pourtour de la fistule était rouge, d'un rouge que l'on n'aime pas voir en dialyse.

- *« Tenez Michel Je vais mettre à la place de la Xilo ? Vous connaissez c'est ce qu'utilise les médecins pour anesthésier. Vous en avez déjà eu lorsque le Dr D. vous a posé votre KT tout au début de la dialyse. Vous vous rappelez cela c'était bien passé.*
- *Ah oui, peut-être, je me souviens un peu.*
- *Et c'est comme chez le dentiste (encore lui) lorsqu'il fait une petite anesthésie. Et bien là c'est pareil. C'est même mieux que l'EMLA où vous devez attendre 1h30 avant que ce soit efficace. Là 5 minutes suffisent comme « Royco minutes soupes » (anecdote valable seulement pour les patients de 50 ans et plus).*

Michel sourit

- *« Et moi j'en remets encore une petite pichenette juste avant de faire ce que j'ai à faire, c'est encore plus efficace. C'est OK pour vous.*
- *Oui c'est bon ».*

Deux aiguilles plus tard, Michel est satisfait, malgré une grande inquiétude.

Les néphrologues continuent de nous dire que la xilo ne sert à rien pour ce genre de ponction, les pharmaciens confirment d'ailleurs leur propos. Michel quant à lui en est pleinement satisfait et c'est ce qui est le plus important.

L'utilisation de la xylo était comparable au crayon magique en plus humide quand même mais avec un nom un peu plus sérieux XILOCAINE à 5% (les 5 % sont très important).

Utiliser le crayon magique nécessite un peu de temps (de 5 à 15 minutes) et c'est ce qui manque lorsque l'on commence sa série de piquage. Il me fallait trouver une autre technique.

Lorsque j'ai proposé l'utilisation du gant magique à Michel il m'a tout d'abord regardé bizarrement.

Pourtant c'était le candidat idéal. 35 ans aux chantiers navals, il avait dû en user des paires de gants. Ces grosses paires de gants pas toujours à la bonne taille, ces gants rêches et durs pas très agréables, ces gants où on ne sait plus où sont les doigts, ces gants où la sensibilité et le toucher ont tendance à disparaître dès qu'on les enfle. Tout ce qu'il me fallait.

- Je vais vous proposer quelque chose de bizarre. Je sors d'une formation sur St-Sébastien sur Loire au centre de Foot vous savez (c'est un fan du FCN) avec des grands professeurs Nantais (ça impressionne toujours).

J'ai appris une nouvelle technique et je suis persuadé qu'elle vous sera utile. Vous savez bien que les produits qu'on met sur la peau, au bout d'un moment on ne sait pas trop ce que ça va donner. Est-ce que vous ne pensez pas que si on essayait la nouvelle technique sans produit mais avec le même effet ça serait mieux ou pareil ?

- Peut-être mieux ?

- OK.

- Est-ce que vous voulez qu'on essaye maintenant (lundi) ou mercredi ?

- Mercredi matin.

- OK, très bien

- Est-ce que vous voulez que je vous montre comment ça marche maintenant ou seulement mercredi matin ?

- On peut essayer maintenant

- D'accord très bien.

- C'est bien aux chantiers que vous avez travaillé.

- Oui

- Combien de temps déjà

- 35 ans

- 35 ans ! Vous avez dû en faire des bateaux

- oh la !!!

- Tenez, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, je vais vous proposer un truc peut-être un peu bizarre. Vous allez enfiler dans votre main droite un gant magique.

- ??????

- Vous avez déjà mis des gants ?

- Oui

- Où ça ?

- A la maison, pour le jardin et au boulot.

- Y'avait des gants aussi aux chantiers ??

- Oui bien sur

- Vous vous rappelez comment on enfle un gant ?

- Ben oui !!!

- Vous pouvez me montrer comment vous faites ?

Michel joue le jeu et essaye péniblement avec sa main gauche d'enfiler le gant sur sa main droite (c'est sur le bras gauche où se trouve la fistule qu'il est branché). La machine sonne car il a du plier son bras pour ajuster le gant.

- C'est pas grave ! Continuez ! Je m'occupe de la machine et vous du gant. Voilà ! OK c'est très bien.

Michel me regarde avec un air mélangé de doute et de complaisance.

- De quelle couleur est votre gant ?

- Gris

- Seulement gris ?

- Non il y a des bandes violettes et bleues sombres

- OK et ces bandes, elles sont comment ? En long, en large, sur tout le gant, devant, derrière ?

Michel me montre avec la main gauche.

- Elles sont sur le dos du gant.

- Et il y'en a combien ?

- 3 violettes et 2 bleues

- OK très bien.

- Et vous arrivez à bouger vos doigts ?

- Oui

Les doigts semblent bouger comme s'il n'y avait pas de changement.

- OK est ce que ça serait possible pour vous de mettre une deuxième paire de gant par-dessus ?

Vous savez peut-être une taille ou 2 tailles au dessus.

- Je ne sais pas, ça va pas être facile.

- Essayez.

Michel semble enfin se prêter « au jeu ». Il est vrai que je regarde avec insistance sa main droite comme si elle avait un gant.

- Allez, comme tout à l'heure avec le premier gant.

Je mime en même temps

- Allez enfiler le gant. Voilà très bien, puis doigt par doigt, et peut-être que ça va bien coulisser comme c'est 1 ou 2 tailles au dessus ou peut-être que ça va coincer un peu et vous pourrez alors ajuster doigt par doigt en tirant un peu.

La machine sonne (bras plié).

- C'est normal. C'est pas grave continuez. Voilà très bien.

- C'est fait ?

- *Oui*
- *Vous avez enfilé le deuxième gant au bout de tous les doigts.*
- *Oui*
- *OK très bien*
- *Est-ce que vous pouvez bouger un tout petit peu ou pas beaucoup les doigts ?*
- *Pas beaucoup*
- *Très bien. C'est normal vous avez deux paire de gants l'une sur l'autre et tout ceux qui ont mis des gants de chantier savent que ce n'est pas facile de bouger avec une paire, alors avec deux paires.*
- *OK c'est très bien*
- *Dites-moi ! Lequel de vos doigts est-il celui qui bouge le moins ? Le pouce, le petit doigt, l'index, l'annulaire, le majeur, l'auriculaire, celui de l'alliance (et oui ça fait 7 doigts)*
- *L'index*
- *OK, c'est normal. Pour la plupart des autres patients c'est souvent celui là qui bouge le moins.*
- *OK. Est-ce que, ... ce que vous ressentez maintenant... qui est peut-être comme un engourdissement, vous le ressentez partout pareil ou plutôt au dessus ou en dessous ou plutôt sur tous les cotés, à droite et à gauche ?*
- *Je sais pas. On dirait que la main est comme quand on a des fourmis dans les pieds mais sans les fourmis.*
- *Voilà c'est ça, c'est très bien.*
- *Vous savez que vous allez pouvoir garder cette sensation aussi longtemps que nécessaire. Tant que vous garderez les 2 paires de gants.*
- *Vous allez maintenant fermer les yeux et je vais toucher avec l'extrémité de mon crayon une partie de la main qui n' a pas de gant et vous me direz laquelle. D'accord ?*
- *Oui*
- *Tout d'abord je touche la main gauche,*
- *Vous sentez ?*
- *Oui je sens*
- *Très bien maintenant je vais toucher un doigt de la main qui a mis les deux gants, vous me dites dès que vous sentez quelque chose.*

Je prends le bout pointu d'une paire de ciseau et je touche le dos de la main droite.

- *Vous sentez quelque chose*
- *Non*

Toujours sur le dos de la main

- *Et maintenant ?*
- *Non toujours rien*
- *Très bien, c'est tout a fait normal grâce aux gants qui protègent la main*
- *Maintenant je vais toucher plusieurs fois le dos de la main*

Je pique les doigts un à un sans aucune réaction

- *Et là ?*

- Non
- Et maintenant ?
- Non
- C'est très, très bien vous pouvez ouvrir les yeux.

Michel est étonné de me voir avec les ciseaux à la main mais il ne dit rien

- Vous voyez l'efficacité des gants vous n'avez rien senti. Maintenant, vous allez pouvoir retirer les deux paires de gants

Michel retire les gants en mimant doigts pas doigts.

- Allez vous pouvez de nouveau commencer à les faire bouger, à les dégourdir.

Michel bouge ses doigts avec difficulté

- Voilà comme ça, c'est parfait. Je vous propose de faire la même chose mercredi matin, et dès que vous aurez mis les 2 gants, vous poserez la main gauche sur la fistule pendant 12 minutes. Vous allez voir, la sensation que vous avez dans la main, comme si elle était anesthésiée, vous allez la retrouver au niveau de la fistule comme lorsque l'on met de la xylo ou avant avec l'EMLA sans les effets que vous aviez eu. En général 6 à 8 minutes suffisent, mais comme ça sera la première fois ça sera 12 minutes ».

Le mercredi suivant, Michel a pu anesthésié son avant-bras gauche où se trouve la fistule avec ses deux gants magiques. Les ponctions se sont bien passées. Michel demande encore parfois de la xylocaïne lorsqu'il a oublié ou n'a pas pris le temps de mettre son gant.

Et oui ! Maintenant il n'en met plus qu'un.

LE TEMPS QUI PASSE

Obnubilé depuis 15 ans à vouloir soulager les douleurs quelles qu'elles soient, je n'avais pas perçu ce qui est sûrement le problème majeur des patients dialysés à savoir le temps.

Une simple discussion avec un formateur de l'AREPTA m'a ouvert les yeux. Bon sang mais c'est bien sur !

Et pourtant il y avait de nombreux signes.

Le plus souvent à l'accueil des patients, il y'a le bonjour suivi aussitôt du ça va. Au quel la réponse immédiate, mettant fin le plus souvent à la discussion est « Ça va », et par fois pour certains « Non ça va pas !!! » et les plus virulents « Si j'suis là c'est qu'ça va pas ».

On croirait parfois se trouver dans un vieux sketch de Coluche « Salut ça va et toi ça va, moi ça va et toi ça va » et ainsi de suite.

Cela aussi, je l'ai appris pendant ces 3 années. Il vaut mieux éviter le « ça va » inutile à toutes discussions qui à la fois débute et clos la discussion avec la personne à qui l'on s'adresse (Sauf bien sur si c'est une vieille belle-mère et que ce type de contact nous convient).

En prenant le temps d'écouter les patients plusieurs réponses revenaient toujours :
« Ça ira mieux quand ça sera fini »,
« Vous pouvez me piquer en premier » (premier piquer, premier partis)
« Je ne suis pas en forme aujourd'hui, je pourrais faire 3h30 au lieu de 4h »
« J'ai pas pris beaucoup de poids, vous me faite cadeau d'un 1/4 d'heure »
Et pour tous lors de leur 3^{ème} séance : « C'est le meilleur jour de la semaine, ça ira mieux quand ça sera fini ».

Afin d'affiner cette hypothèse, j'ai questionné les patients en leur posant une seule question : « Pour vous qu'est-ce qui est le plus pénible en dialyse ».

21% des patients ont répondu : la ponction de la fistule, les douleurs.

10% évoquaient la contrainte et/ou l'obligation de venir 3 fois par semaine jusqu'à la fin (la mort).

7% ne trouvait rien de pénible. Une patiente ne venait que le lundi et le vendredi et cela lui convenait bien, un deuxième patient avait trouvé avec la dialyse une nouvelle organisation dans sa vie et il semblait s'y habituer avec un « Enthousiasme » assez inhabituel qui nous étonne encore.

7 % évoquait la restriction hydrique, la fatigue.

Les 55% restant ont tous eu le même type de réponse :

- « Les 4 heures de séances »,
- « Attendre 4 heures sans rien faire »,
- « Le temps »,
- « La durée des séances »,
- « La perte de temps à venir en dialyse ».

Pierre se plaignait régulièrement de crampes. La particularité de ses crampes, c'est qu'elles arrivaient toujours au bout de 3h de dialyse (à 15 minutes près) pour une séance de 4h.

Tout avait été essayé, le magnésium, le chlorure de sodium, la boîte à crampe, les massages de la cheville et même le savon de Marseille glissé sous le matelas. Rien n'y faisait.

Après examen clinique (palpation du mollet) confirmé par le médecin, il n'y avait pas de crampes.

Néanmoins la sensation de douleur était là. Pour le médecin, il semblait en fait que c'était plutôt des douleurs artéritiques qui ressemblent également à des douleurs de crampes. Le patient quant à lui se tordait de douleur et demandait à être débranché.

Il fallait donc sortir l'arme fatal : le crayon magique Adriana Karembeu. Le crayon en poche ou plutôt à la main, je mis l'extrémité du crayon à l'endroit tant décrié et douloureux. Et la séance commençait. Ce que je n'avais pas prévu c'est que cette sensation de douleur était mobile. A chaque point douloureux soulagé, un nouveau apparaissait un peu plus loin. J'avais l'impression de courir après la douleur et le patient était plus rapide.

Obnubiler par les endroits successifs que me signalait Pierre, je désespérais à le soulager et la situation commençait à m'agacer. Jusqu'à ce que Pierre me montre la pendule accrochée au mur en me disant : - « de tout façon ça va être l'heure de me débrancher »

- ?????

La collègue qui le prenait en charge est venu s'occuper de lui pour le restituer me laissant avec une sensation de m'être peut-être fais avoir.

Je pense que ce qui était le plus pénible pour lui, c'était le temps de dialyse. J'avais fini par remarquer qu'il était très attentif à l'heure de branchement et par conséquent à celle de son débranchement. En début de séance, il demandait toujours qu'on lui installe la boîte à crampe en prévision des fameuses crampes de 2h50 – 3h10.

Une fois, j'ai proposé à l'équipe de planquer la pendule afin qu'il ne voit plus l'heure. Mais il y avait les autres patients et tout le monde ne partageait pas ma théorie. Peut-être que si les séances avaient été réduites à 3 fois 3 heures, Jacques n'aurait pas eu ces douleurs.

Je ne n'ai pas eu l'occasion de lui proposer l'expérience du lieu agréable. Peut-être que le temps serait passé plus vite. Peut-être qu'il aurait pu aller ailleurs pendant ces 4 heures, dans un endroit qu'il connaissait et qu'il appréciait. Pierre est décédé en décembre 2016.

Simone est une patiente qui a accepté tout de suite les « expériences » que je lui proposais, elle savait que je suivais une formation « d'hypnose ».

Simone avait des plaies variqueuses aux deux jambes qui la faisaient terriblement souffrir. Il fallait souvent être deux pour faire les pansements qui duraient environ 45 minutes.

J'ai tout d'abord utilisé le crayon magique mais le résultat était mitigé. Puis, j'ai utilisé le lieu agréable qui semble-t-il lui convenait mieux. D'ailleurs, au bout de plusieurs séances, je ne précisais même plus l'endroit où elle voulait être (son salon).

Après l'avoir installée, préparé le matériel pour les pansements je lui disais seulement : « *Bon, vous voulez aller comme d'habitude ?* »

Un petit signe de tête. Et c'était parti pour 45 minutes de pansements sans douleurs.

Après avoir « piqué » les patients dont je m'occupe, j'ai pour habitude d'aller ensuite saluer tous les autres. J'avais prévu d'aller voir Simon également mais avec une idée derrière la tête.

- « *Bonjour, comment vous sentez-vous aujourd'hui ?* »

Elle pousse un soupir

- « *Comme d'habitude, j'attends la fin.* »

Avec un air réprobateur

- « *Bravo ! Vous êtes en forme aujourd'hui ! La fin et pourquoi pas la mort tant que vous y êtes. Je sais bien qu'il y a le trou de la sécu à boucher. Mais quand même.* »

Elle sourit

- « *Non ! C'est pas ça que je voulais dire. C'est la fin de la séance.* »

- « *Ah, d'accord ! Si je comprends bien vous trouvez que c'est long 4 heures.* »

Elle pousse de nouveau un soupir

- « *Oui c'est long.* »

- « *Vous savez, je vous l'ai déjà dit. Avant, quand vous n'étiez pas dialysée, vos reins fonctionnaient 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 soit 168 heures. Et maintenant, avec la dialyse qui remplace vos reins, ça fait seulement 12 heures par semaine. C'est pas beaucoup.* »

- « *Oui bien sûr, mais c'est long quand même.* »

- « *Vous savez aux Etats-Unis, ils sont plutôt sur du 3 fois 3 heures, mais...* »

Elle m'interrompt.

- « *Oh c'est bien ça* »

- « *Pas vraiment. Car en fait les patients sont moins bien dialysés et du coup moins longtemps si vous voyez ce que je veux dire.* »

Elle semble comprendre mais ne réponds pas.

« Dites-moi ! La dernière fois que je vous ai vu, vous aviez encore vos plaies de jambes et je vous avais proposé d'aller dans un lieu agréable pendant que je faisais vos pansements. »

- *« Oui, c'était bien, j'avais rien senti. »*

- *« Vous étiez dans votre fauteuil qui est dans votre salle à manger »*

Elle sourit

- *« Oui c'est ça »*

Je laisse un temps de silence en la regardant.

- *« Vous connaissez le jardin de mon père ? »*

- *« Non ??? »*

- *« ça vous dirait d'aller y faire un tour »*

- *« ??? »*

- *« C'est pour changer de votre salon, vous n'avez seulement qu'à écouter »*

Je prends une moue dubitative pour un acquiescement.

J'en profite pour dessiner un petit point noir sur un bout de scotch que je colle aussitôt sur le mur juste en face de Simone.

- *« Est-ce que vous pouvez fixer le petit point jusqu'à ce que vous trouviez que ça devient fatiguant, pénible, ça se brouille ... alors vous pourrez fermer les yeux bien sur »*

Simone fixe le point. Les paupières commencent à papillonner. Elle déglutit une fois puis deux. Les paupières se ferment.

- *« Très bien, très, très bien »*

- *« Est-ce que, dès que vous serez prêtes à écouter, vous pourrez me faire un petit signe d'un doigt ? Peu importe lequel. »*

Au bout de quelques secondes le majeur de la main droite se lève.

- *« Très, très bien »*

- *« Comme vous le savez déjà, vous pouvez laisser une partie de vous dans ce lit avec la dialyse pendant qu'une autre partie de vous va découvrir, se promener et faire tout ce qu'elle a envie de faire dans le jardin de mon père »*

Simone fait des petits mouvements incontrôlés. Elle est déjà partie. Je cale ma respiration sur la sienne et je commence.

- *« En sortant de la maison, par la porte de derrière, vous vous trouvez dans une petite cour rectangulaire cimentée qui longe l'arrière de la maison. Derrière cette cour se trouve le jardin de mon père. »*

Pour accéder au jardin vous empruntez un petit passage surélevé d'une hauteur équivalent à 2 marches. Ce passage conduit à l'allée centrale.

De part et d'autres de l'allée se trouve des pommiers qui fournissent des petites pommes fraîches et juteuses et un peu acidulées.

En faisant quelques pas vous voyez à droite le carré des fleurs avec toutes sortes de fleurs, des fleurs à couper et des fleurs seulement pour faire jolie. Des fleurs qui sont là pour qu'on les regarde, qu'on les sente, qu'on les effleure. Des fleurs qui jouent pleinement leurs rôles de fleurs.

Et vous pouvez faire le tour du carré des fleurs. En tournant sur la droite vous longez un rang de rosiers avec des roses ouvertes et d'autres encore en bouton. Il y en des rouges, des oranges et des jaunes orangés.

Au bout de la rangée, encore un quart de tour sur la gauche où là se trouve quelques jacinthes et encore un tour sur la gauche et là ce sont les jonquilles et d'autres fleurs avec des noms imprononçables encore un tour sur la gauche et puis quelque pas vous vous retrouvez face à l'arrière de la maison à votre point départ.

Un demi-tour et de nouveau vous retrouvez le carré des fleurs à droite.

En regardant sur la gauche vous apercevez le potager avec une première rangée d'échalote suivie d'une rangée d'ail et d'oignon.

S'ensuit plusieurs rangées de pomme de terre avec des variétés différentes que vous connaissez peut-être ou peut-être pas comme la BF15, ou la Binche et tout le monde sait qu'il a plusieurs variétés que l'on peut utiliser selon ses goûts et ses besoins.

En continuant il y a les salades, et une demie rangée de cornichon complétée par des radis roses. De l'autre côté il y a 2 rangés d'haricots demi-secs puis 3 rangées de petits pois et enfin 2 rangées d'haricot verts longs et fins.

En continuant, vous atteignez enfin 3 rangées de fraisiers protégés par des filets verts. De grosses fraises rouges, fermes et sucrées qui ne demandent qu'à être cueillies et dégustées sans aucune autre forme de procès. Juste derrière les fraisiers se trouve 2 rangées de framboisiers d'1m50 remplis de dizaine et de dizaine de framboises.

De l'autre côté de l'allée derrière les pommes de terre trouvent le carré fruitier avec un pêcher et ses petites pêches de vignes, un prunier à quetsche, un cerisier, un noyer et deux poiriers.

Tout au fond se trouve un petit espace de verdure qui clos le jardin avec en son centre un chêne qui d'année en année continue sa croissance et permet en été de bénéficier d'un peu d'ombre.

Vous pouvez maintenant continuer de vous promener dans ce jardin, vers les fleurs, ou le potager ou aller sous le chêne et profiter et regarder ou sentir ou ne rien faire. Et vous pouvez aussi cueillir ou récolter tout ce que vous avez envi de cueillir ou de récolter et peut-être préparer un plat comme vous savez peut-être le faire ou que vous connaissez quelqu'un qui sait le faire. C'est vous qui décidez. Vous pouvez aller partout, et prendre tout ce que vous voulez. Il est facile de récolter quelques fraises et après les avoir passées seulement sous l'eau les déguster sans rien d'autres ou alors après avoir récupéré des carottes, des pommes de terres, des navets, des poireaux puis les avoir lavés, épluchés, découpés, vous pouvez peut-être envisager de faire un potage.

Vous connaissez sûrement toutes ses émissions culinaires à la télé ou vous devez préparer un plat ou un repas, et bien vous avez la possibilité d'en faire un également ou de le faire faire par la personne que vous souhaitez que vous connaissez bien ou peut-être quelqu'un d'autre ça n'a pas d'importance.

Par contre, il y a deux choses importantes la première c'est que vous pouvez utiliser seulement les produits qu'il y a dans ce jardin ensuite et c'est la chose plus importante vous me direz quel plat a été fait et comment il a été fait avec quel ingrédient. Et vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin, et peut-être que ce sera aujourd'hui ou à la prochaine séance soit après demain mais qui sera aujourd'hui lorsque vous me le direz après demain et que peut-être encore que ce ne sera pas fini et peut-être encore une fois ce temps sera reporté à un après demain du aujourd'hui de l'après-demain de maintenant.

Maintenant je vais vous laisser aller ou voulez aller et faire ce que voulez faire et ressentir tout ce que vous voulez ressentir. Et vous savez qu'à tout moment vous pouvez revenir ici et maintenant lorsque vous ressortirez du jardin après avoir descendu la deuxième et la première marche. »

J'ai laissé Simone où elle était (dans sa chambre et peut-être ailleurs) et je suis retourné m'occuper de mes patients. Ce n'était pas la première fois que je la laissais. Elle savait comment revenir ici et maintenant et en cas de souci l'infirmière qui la prenait en charge savait que je pouvais revenir aussitôt.

En fin de journée, la collègue qui s'en occupait me dit :

- « je ne sais pas ce que tu lui as fait, mais je ne l'ai pas entendu de l'après-midi, elle a dormi tout le temps, on ne l'a pas entendu se plaindre. Elle n'a même pas pris son goûter. Elle m'a seulement dit qu'elle n'avait pas vu l'après-midi passé »
- « Je pense qu'elle préparait le repas de ce soir »
- ??????
- « Laisse je te raconterais plus tard »

Le mercredi suivant, je retournais saluer Simone curieux de savoir quel plat elle avait bien pu faire.

- « Bonjour, comment vous sentez-vous aujourd'hui ? »

-

En soupirant

- « Toujours pareil les fesses et le cou »

Changeant de sujet

- « Dites moi ! Lundi ! Vous avez cuisiné quoi avec les produits du jardin ? »
- « Rien »

Grosse déception

- « Ah bon rien du tout !!! »

- « Non, j'ai pas eu le temps. Je me suis seulement promené surtout près du carré des fleurs. J'ai pas vu la séance passée »
- « OK ! super : »
- « On y retourne quand ? »

Bien sur on y est retourné. Trois fois depuis la première visite mais toujours pas de plat.

CONCLUSION (Ou la fin continue)

Ces 3 années passés auront été une révélation tant dans ma pratique professionnelle que dans ma vie personnelle.

J'ai l'impression aujourd'hui que c'était hier et pourtant il va falloir déjà penser à demain. Comme quoi la notion de temps est centrale.

Nelson Mandela disait : « Je ne perds jamais : soit je gagne soit j'apprends ». Avec l'hypnose, on est comme sur un PC avec un mode sans échec. Si ça marche c'est OK et si ça marche pas c'est OK aussi.

Ces quelques expériences sur le temps qui passent m'incitent à continuer d'explorer « les pouvoirs » de l'hypnose.

Chacun d'entre nous a une musique ou une chanson, sa chanson. Si vous demandez à n'importe quel couple d'amoureux, ils vous diront en cœur avec les yeux qui pétillent : « On s'est rencontré sur cette chanson là ». Si vous les regardez bien, ils sont déjà partis dans cet endroit intime qu'ils sont les seuls à connaître, ils ne sont plus là. Le temps semble s'être figé. Ils sont repartis dans un autre temps où ils étaient bien.

Et si la musique, leur musique ou leur chanson pouvait être une autre porte d'entrée de l'hypnose. Peut-être qu'il suffirait à l'aide d'un mp3 et d'un casque, de le proposer à nos patients ? Mais ceci est une autre histoire... L'aventure continue !