

Remplacement des deux genoux, avec décharge

— Diane Shisk
Seattle (Washington, USA)

En janvier 2014, j'ai subi ma première opération de remplacement des genoux. Je m'y étais préparée en regardant une opération de ce type sur YouTube, en faisant beaucoup de séances, en discutant avec le chirurgien de la façon dont je souhaitais que ça se passe, en renforçant les muscles autour de mon genou, et en planifiant des séances à sens unique après l'opération. J'ai pu avoir l'opération sous anesthésie locale plutôt que générale, sans prendre de sédatifs, et j'ai pu regarder l'opération (et parler avec le chirurgien) pendant qu'elle se déroulait.

En tant que dirigeant-e de Co-écoute, j'ai vécu jusqu'ici avec un minimum de médicaments contre la douleur, mais je n'avais jamais eu à faire face à une opération d'une telle importance. Je savais que la douleur serait intense et je m'attendais à devoir prendre des substances narcotiques. Je n'étais pas opposée aux médicaments anti-inflammatoires ou aux antalgiques non-narcotiques comme Tylenol et Toradol, mais je voulais limiter au maximum le niveau de narcotiques pour éviter les effets négatifs sur mon cerveau. Et je voulais avoir la possibilité de tout ressentir et de le décharger complètement. L'intervention m'a véritablement donné cette possibilité !

Après l'intervention, j'ai passé deux nuits à l'hôpital (une durée de séjour normale). Beaucoup de Co-écoutant-e-s sont venus me donner du temps, et j'ai essayé de ne pas prendre de substances narcotiques. Bien que j'aie déchargé la douleur intense pendant de nombreuses heures au cours de la première nuit, j'ai fini par prendre une faible dose de narcotiques pendant environ vingt-quatre heures.

Après coup, il m'est apparu clairement, suite aux nombreuses séances faites sur cette expérience, que des enregistrements précoces du style "c'est horrible, ça ne s'arrêtera jamais, je ne peux rien faire pour ça cesse, et personne ne va m'aider" ont sapé ma capacité de ressentir la douleur et de continuer à décharger au lieu de recourir aux médicaments. Par conséquent, entre les deux interventions, j'ai consacré une grande partie de mes séances à un travail sur ces enregistrements précoces. Le fait de subir la première intervention, et de ressentir la douleur autant que j'ai pu le faire, m'a permis de décharger plus largement et de manière plus vivante sur des détresses précoces qu'avant l'intervention. De plus, l'énorme contradiction de voir tant de gens me soutenir à l'occasion de cette première intervention m'a fait sentir le fait que mes écoutant-e-s étaient à mes côtés comme je n'avais jamais pu le ressentir auparavant. Ce sont des acquis permanents pour moi.

Ma rééducation après la première opération a été rapide mais très douloureuse. Chaque jour au cours des trois premières semaines, je pleurais pratiquement pendant les six heures que durait la rééducation, et ensuite pendant les trois heures quotidiennes des deux mois suivants. Je n'ai pris aucun antalgique après être sortie de l'hôpital. Le chirurgien était étonné et ravi de la façon dont les choses se passaient, mais il ne pouvait pas m'entendre quand je lui disais à quel point la décharge avait été importante pour moi. (Il pense que j'ai un seuil de douleur élevé. Ha ! J'ai vraiment eu mal !)

Au cours des mois suivants, j'ai continué à décharger pendant de nombreuses heures sur l'opération et sur la douleur de la rééducation.

Avec la deuxième intervention, je sentais que j'avais reçu un beau cadeau - l'opportunité de revivre une expérience difficile en sachant exactement de quoi il retournait. Mon principal objectif avec les deux opérations était de fait tout ce qui était possible pour avoir les genoux les plus solides et les plus fonctionnels du monde. Je savais qu'il était important de prendre le moins de médicaments possible pendant les opérations et de travailler dur sans prendre de substances pendant la rééducation. Mais après l'expérience de la première opération, je voulais vivre la seconde avec deux objectifs supplémentaires : voir jusqu'où je pouvais aller en faisant face à une chose difficile,

travailler profondément sur les détresses précoces, et décharger énormément après l'opération pour voir comment cela affecterait la douleur pendant les mois de rééducation. Je me rendais compte que la seconde opération m'ouvrait la voie pour un gros travail profond et puissant sur des détresses précoces et sur la douleur.

Avant la seconde intervention, j'ai discuté avec le chirurgien et l'anesthésiste et je leur ai demandé de ne pas m'injecter de substances narcotiques pendant l'opération. Le chirurgien voulait utiliser une faible dose de morphine dans un cocktail de médicaments (la plupart des anti-inflammatoires et des anesthésiants locaux) qu'il allait injecter dans le genou avant de refermer la plaie. Après notre discussion, il a accepté de réduire les narcotiques à la quantité minimale, ce que j'ai accepté pour que l'opération puisse avoir lieu.

La deuxième opération s'est bien passée. Elle était très similaire à la première. Mais j'ai demandé au chirurgien d'envisager de me laisser sortir dès le premier soir si j'étais en assez bon état, et il a accepté. (C'est très inhabituel). J'ai travaillé dur pour être en forme et rentrer chez moi le soir.

Après la première intervention, j'avais eu des problèmes avec une tension artérielle faible le premier jour et j'avais été incapable de me lever du lit. Je m'étais préparée à ça pour la seconde intervention en prenant des suppléments de fer pendant un mois (pour renforcer mon niveau de globules rouges en préparation de la perte de sang), en mangeant et buvant abondamment la veille, en absorbant beaucoup de protéines et de légumes et en buvant beaucoup de liquides juste après l'opération, et bien entendu, en déchargeant la peur. Après la seconde intervention, je n'ai eu aucun problème de tension et j'ai pu me lever dès le premier jour. J'ai participé pleinement à la kinésithérapie l'après-midi, y compris en marchant plus de trente mètres dans le couloir (avec l'aide d'un déambulateur).

À mesure que l'anesthésie locale se dissipait en début d'après-midi, j'ai continué à décharger sur la douleur et les choses liées à l'opération. Comme la première fois, on m'a fortement conseillé de prendre des tas d'antalgiques et d'autres médicaments, et à nouveau j'ai décliné l'offre. J'ai dit que je ne les prendrais que quand j'en aurais besoin, que j'avais d'autres moyens de contenir la douleur. Un seul des praticiens rencontrés ce jour-là (parmi beaucoup d'autres) fut intéressé par ce qu'était cet autre moyen.

Le chirurgien est repassé me voir dans l'après-midi et a accepté que je quitte l'hôpital après la kinésithérapie. Je suis rentrée chez moi à 20 heures, alors que la douleur s'intensifiait très sensiblement. Je m'étais arrangée pour que deux équipes de Co-écoutant-e-s (de deux personnes chacune) soit avec moi pendant la nuit (de 22 heures à 6 heures du matin) afin que je puisse décharger la douleur et prendre le minimum de médicaments. (Après la première opération, j'avais eu deux écoutant-e-s avec moi la première nuit, mais ça n'avait pas suffi. Avoir les deux équipes fut beaucoup plus efficaces.)

Vers minuit, la douleur avait atteint le niveau huit sur une échelle de dix, et je déchargeais continuellement. Une fois atteint le niveau neuf ou dix (un peu après minuit), j'ai passé de nombreuses heures à pleurer profondément sur le fait que j'avais très mal, le fait que personne ne pouvait m'aider (les écoutant-e-s pouvaient être proches et m'écouter, mais moi seule pouvait porter mon attention sur la douleur et la décharger, sur la brutalité de l'opération (qui impliquait d'ouvrir mon genou, de percer dans mes os, d'en découper les extrémités, de les écraser et de retailler les bouts saillants), et le fait que je sentais que je n'en pouvais plus. La détresse précoce liée à ces sujets était très accessible (j'avais travaillé dessus depuis la première intervention huit mois auparavant), mais quand la douleur est devenue extrêmement intense, la plus grande partie de mon attention a dû se focaliser tout simplement sur la douleur ressentie, sur la décharge directe de cette douleur. Je n'aurais jamais pu faire cela à l'hôpital. C'est vraiment formidable que le chirurgien m'ait fait suffisamment confiance et me laisse rentrer chez moi.

Mon meilleur moment dans la nuit qui a suivi l'opération fut quand j'ai compris, en pleine nuit, que même si je traversais ce qui semblait être la pire chose de ma vie (la douleur intense et lancinante),

je vivais en même temps l'une de mes plus belles expériences - être suffisamment connectée à mes écoutant-e-s, et leur faire suffisamment comprendre ce dont j'avais besoin en tant que personne écoutée pour que je puisse décharger profondément pendant les heures de souffrance.

Un peu après 5 heures du matin, nous avons tous épuisé notre attention, et j'ai pris dix milligrammes d'oxycodone (j'en ai d'abord pris cinq mais ça ne m'a rien fait, alors j'en ai pris cinq autres au bout d'une demi-heure). Ça a baissé le niveau de douleur jusqu'au niveau sept ou huit. Au bout de quelques heures, l'effet s'est dissipé et la douleur est remontée, mais pas au même niveau que précédemment. J'ai pris à nouveau dix milligrammes d'oxycodone (comme la première fois - d'abord cinq, puis cinq autres comme les premiers n'avaient pas d'effet) pour que je puisse aller faire ma kinésithérapie. Après que leur effet se soit dissipé, la douleur n'a pas augmenté et je n'ai plus absorbé de narcotiques.

Pendant le restant de la journée, je me suis attaché à décharger à quel point la nuit avait été pénible. Mon corps tout entier me faisait encore mal, et plein de sentiments faisaient surface du fait d'avoir à affronter tant de douleur. J'ai fait plusieurs longues séances en racontant l'expérience vécue. J'ai aussi fait plus de six heures d'exercices de kinésithérapie et d'autres activités pour continuer à fléchir, étendre et renforcer le genou.

Je n'avais pas dormi depuis l'opération, mais mon genou était trop douloureux pour que fasse des sommes de plus de cinq minutes. J'ai déchargé et mis au point une stratégie de sommeil sans recourir aux médicaments, et cette nuit-là j'ai eu une écoutante à mes côtés pour m'aider pendant la nuit. Je l'ai réveillée de nombreuses fois, et pendant quelques heures j'ai pu avoir des périodes de sommeil de quinze à trente minutes chacune. Le fait de marcher avec des béquilles m'a aidé à porter mon attention en dehors de la douleur (j'avais moins mal qu'en étant assise et en portant mon attention sur la douleur). J'ai pas mal marché pendant toute la nuit. Le jour suivant fut très semblable.

Ensuite, le samedi, trois jours après l'opération, mon genou ne me faisait plus beaucoup souffrir. J'ai continué à décharger, on m'a fait un massage, et j'ai beaucoup marché. La plupart du temps, mon genou ne me faisait pas mal sauf quand j'appuyais dessus ou que je fais des efforts avec.

Le matin suivant, je me suis réveillée en réalisant que mon genou ne m'avait pas fait souffrir du tout pendant la nuit et que j'avais bien dormi pendant environ six heures. Depuis, je n'ai ressenti que peu de douleur sauf quand je force avec mon genou ou que je presse directement sur la plaie. Quand la douleur apparaît, il ne faut que peu de décharge pour qu'elle s'évanouisse.

Aujourd'hui, lundi, je marche la plupart du temps sans les béquilles. Pendant mes exercices et durant la journée, je ressens beaucoup moins de douleur qu'après la première opération. Il me semble bien clair que la décharge que j'ai faite juste après la première opération, et entre les deux opérations, a éliminé énormément des enregistrements de douleur que j'avais accumulés au cours de ma vie, et que cette fois-ci la plus grande partie de la douleur que je décharge est la véritable douleur liée à l'intervention chirurgicale, sans cette accumulation d'anciens enregistrements de douleur.

APRÈS QUATRE SEMAINES

Mon genou a poursuivi sa guérison rapide, et je suis très mobile. Je ressens beaucoup moins de douleur cette fois-ci avec le processus de rééducation (pour la plupart en fléchissant et en allongeant la jambe, pour avoir le maximum de flexion et d'extension, et renforcer les muscles autour du genou). Parce qu'il y a moins de douleur, je peux en faire davantage et j'atteins les objectifs de la rééducation plus rapidement. À deux reprises au cours de la première semaine, j'ai pris une dose de Tylenol (en plus des séances et de l'application d'un pack de glace) pour atténuer suffisamment la douleur et pouvoir dormir, mais ce sont les seules fois depuis le lendemain de l'opération où j'ai pris des médicaments.

Paru dans *Present Time* N°177 (Octobre 2014)
Traduit par Régis Courtin