

Premières rencontres avec un traumatisé crânien

Nicole Oudin, orthophoniste.

A l'occasion d'une permanence téléphonique de l'association, je suis entrée en contact avec une famille très éprouvée par un accident de la circulation. Le père de famille, âgé de 35 ans, est resté dans le coma presque une année et il est depuis six mois dans un état de léthargie chronique qui laisse peu d'espoir sur les capacités de récupération d'autonomie. Une amie du couple ayant entendu parler de la CF à la conférence d'Anne-Marguerite Vexiau à la Sorbonne, a pensé que quelque chose pouvait être tenté auprès de ce patient.

L'accueil de sa femme et son ouverture d'esprit ainsi que celui des professionnels de l'établissement ont été exceptionnels et m'ont permis une première approche, sans aucune pression.

Les premiers contacts avec le patient n'ont pas été faciles: la main raide, le bras replié, il ne manifestait aucun signe d'attention, aucune réaction ni sur les tableaux de désignation, ni sur les mots ni sur le clavier. Malgré mes encouragements verbaux, la pression de main sur la sienne, rien ne s'est passé, juste peut-être un acquiescement lorsque j'ai proposé d'arrêter la séance.

J'ai réfléchi sur le pourquoi de ce refus et mon impossibilité à entrer en contact avec lui. Avec sa femme, nous avons beaucoup parlé de sa façon de penser et d'être avant l'accident, de leur conception de la vie, de ce qu'ils aimaient faire ensemble, comment ils envisageaient l'éducation de leurs enfants, etc.

A la suite de nos conversations, je lui ai demandé d'essayer de fabriquer des fiches avec une image évoquant quelque chose de fort pour lui et pour eux deux, accompagnée de trois mots au choix, (tous étant une "bonne réponse", mais chacune dans un domaine différent, permettant ainsi d'éviter la situation permanente de test à laquelle ce type de patient est confronté en permanence.)

J'ai été émerveillée par le matériel que cette femme avait réalisé tant sur le plan de la compréhension profonde du problème que celui de l'intelligence intuitive du cœur.

Munie de ce matériel exceptionnel, j'ai attaqué la quatrième séance avec beaucoup d'espoir.

Nous étions seules avec l'orthophoniste attachée à l'établissement. J'expliquai longuement et très précisément au patient comment ces fiches avaient été conçues et comment je souhaitais que nous les utilisions. Je me suis installée à côté de lui, je lui ai pris la main et lui ai demandé de choisir des mots écrits. Après un long moment, j'ai senti comme une légère vibration de son bras. C'était si ténu que je dus recommencer plusieurs fois pour m'assurer de sa participation réelle.

Mise en confiance, je le sentais soudain plus présent, plus concentré, enfin sujet. Mais le plus étonnant fut qu'à l'occasion de la présentation de deux images touchant à la fois sa profession et sa passion (peinture et architecture), il désigna le mot le plus descriptif de la main et dans le même temps, dit d'une voix parfaitement intelligible le nom de l'artiste concerné par l'oeuvre présentée.

Notre émotion fut grande et je regrettai amèrement que sa femme n'ait pu être là à ce moment.

Voilà en quelques mots relaté un des moments de cette vie professionnelle que nous vivons parfois à travers la CF. Mes pistes de réflexions à la suite de cette expérience sont de plusieurs ordres:

- Tout est à créer lorsqu'on approche des patients aussi handicapés. Le matériel tout fait est souvent source de rejet parce qu'il ne correspond pas aux motivations personnelles du sujet.
- Les lésions cérébrales pouvant être très importantes, le contact avec les professionnels assurant le suivi neurologique est très enrichissant, permettant ainsi une bonne compréhension de la réalité "médicale" du malade. Nous avons beaucoup à apprendre de ceux qui travaillent en permanence avec cette forme de handicap.
- La mobilisation de l'énergie et de l'attention ne peut se faire que lorsque la motivation est très forte, mais aussi lorsqu'elle est concentrée sur un point, une idée, une activité à la fois, évitant ainsi l'état d'éparpillement dans lequel ils vivent confusément.
- La CF dans ce cas est un support très intéressant qui permet au professionnel une imagination et une réflexion qui va au delà de la simple constatation neurologique des faits et qui l'autorise à chercher un accès à la communication pour des personnes aussi enfermées.
- La CF n'est pas magique. Les échecs peuvent être nombreux: le travail qui se fait au niveau de la réalité peut paraître rébarbatif au début, mais il est accessible à tous et en particulier à ceux qui accompagnent le patient dans la vie de tous les jours.
- La CF nous apprend la modestie et l'humilité, car elle ne change pas la vie; le patient dont j'ai parlé est loin d'être sorti d'affaire, mais le travail effectué en étroite collaboration avec la famille a montré que, contrairement au discours souvent tenu, cet homme a donné la preuve de la rémanence d'une vie intérieure et de sa capacité de communication même si elle est minimale.