

## **Thème : Comment vivre l'humour en salle d'opération ?**

### **1) Qu'est ce que l'humour ? : chaque participant de la réunion donne librement une définition**

L'humour n'est-il pas universel ? Est-ce une spécificité humaine ?

Il existe différentes formes d'humour : humour noir, humour qui donne la bonne humeur, l'humour négatif (moquerie), la dérision (pour prendre de la distance face à une situation)

Il varie en fonction de la culture, de la personne, des moments.

Il peut être perçu de différentes manières ; rire aux dépens de quelqu'un peut créer des tensions ; faire de l'humour en entrant au bloc peut détendre la situation.

Toutes les sensorialités peuvent être signe ou participer à faire de l'humour : mimiques, la parole, les faits, la manière d'être ; l'humour c'est le langage qui se joue du langage ;

Peut-on imaginer Guy Bedos dans une salle d'opération et que dirait-il ?

Il peut être un passage obligé pour prendre de la distance.

L'humour fait sortir de l'ordinaire, donne un autre regard, importance du temps de relâchement, pour ne pas se faire enfermer dans la situation on va piquer un détail qui va prendre le relais de la situation. Il déstresse la situation.

Humour = joie de vivre

Pour que l'humour reste « positif » il nécessite un « dosage » et une adaptation du comportement dans la situation ;

Quelles sont les limites et qui ? que perçoit le malade ? Le malade est-il au centre de l'humour ?

N'a-t-on plus droit à l'humour dès lors qu'on est au bloc ? A quel moment peut-on rire ?

La vie au bloc opératoire est une vie d'équipe. L'humour permet de redonner de la vie à une situation. Il peut être un processus d'accueil pour le malade : humour calculé.

L'humour est quelque chose de mal partagé. Il peut apporter du bonheur comme il peut faire mal.

Le patient fait-il partie de l'équipe ? Le malade doit rester au cœur de nos préoccupations.

Comment se servir de l'humour ? De quoi peut-on rire ?

### **2) Mme VAQUEZ nous présente son mémoire IBODE : (le diaporama sera disponible fin Mars) et montre qu'il existe différentes formes d'humour :**

- le comique (de situation, de geste, de forme) forme la plus sympathique de l'humour
- l'ironie, différente de l'humour ; l'ironie est assassine... Elle attaque alors que l'humour protège; L'ironie blesse, l'humour soulage; L'ironie veut dominer, l'humour libère; L'ironie est humiliante, l'humour est humble.
- l'humour noir et le cynisme (« l'humour noir revient souvent à rire pour ne pas pleurer »)
- la dérision est souvent une moquerie méprisante souvent associée à l'ironie

#### **Les fonctions de l'humour :**

- mécanisme de défense (ou arme d'attaque) L'humour est à la fois un ouvre-boîte et une armure. Il peut être drôle mais aussi blesser, protéger ou attaquer, intégrer ou exclure
- Diminue et soulage le stress, permet la gestion de comportements dérangeants, réduit l'anxiété et l'angoisse, permet de dédramatiser une situation, permet de triompher de

la peur, permet de « briser la glace », donne la permission de bousculer les règles, de transgresser les interdits...

- fonction sociale et outil de communication : Facilite la compréhension, retient l'attention, facilite la mémorisation, permet d'avoir une attitude positive envers la tâche que l'on exécute, augmente les performances, ouvre la communication, permet d'aborder des sujets délicats.
- source de bienfaits « rire est bon pour la santé »

### **Humour et éthique : les limites**

Le message est : « soyez prudents car une mauvaise manipulation de l'humour peut être dévastatrice, surtout s'il n'est pas compris des autres. Mieux vaut donc tourner sa langue sept fois dans sa bouche avant de faire de l'humour ».

- le respect du malade
- les situations difficiles

On peut conclure que l'humour en pratique en salle d'opération, permet :

- De mieux appréhender les gestes difficiles,
- Diminuer l'énervement, détendre l'atmosphère,
- Accepter la fatigue, renouveler les efforts, effacer le raz le bol général,
- Se concentrer,
- Rire tout simplement.

### **COMMENTAIRES ( A de Broca)**

#### **L'humour...**

**Il n'y pas de discours ou de parole qui ne prenne son véritable sens et qui ne peut être réellement bien compris par autrui si ils ne sont pas dits sans prendre en compte ni le lieu, le moment, les circonstances, les personnes impliquées directement ou non.**

**Faire de l'humour c'est oser une parole ou un langage non verbal (une mimique) qui travaille le décalage face à la situation vécue ou la situation décrite. Il doit faire réfléchir. La transgression parfois dite souligne les limites connues, acceptées ou non par les auditeurs et les renvoie à penser au fond des choses plutôt que d'en rester à des certitudes communes voire des superficialités.**

#### **L'humour en salle d'opération...**

**La salle d'opération est un endroit relativement clôt. Il est aussi un lieu d'émotions du fait de la gravité du geste réalisé. La tension est majeure dans certains cas. La mort est au bout du bistouri des chirurgiens comme des drogues de l'anesthésiste.**

**Vivre ensemble en équipe ces tensions génère des moments de rupture et l'humour est parfois une manière de créer ces ruptures pour essayer de remettre chacun en phase avec ce qui est vécu.**

**Le décalage créé par l'humour donne à penser à la relative futilité, petitesse de chacun. Mais que dire de ceux qui ne comprennent pas les logiques souvent contradictoires qui sont exprimées par l'humour ? Comment donner les clés à celle ou celui qui est présent, qui entend mais n'a pas les prérequis pour entrer dans cette connivence ? Rien n'est**

**plus irrespectueux que de rire devant des personnes sans qu'elles ne puissent comprendre de qui ou de quoi ils rient dit-on.**

**Si donc, l'humour est une bonne manière de souder une équipe autour de fondamentaux, l'humour peut être éminemment non respectueux quand une personne est indirectement participante de la réunion.**

**Le patient en salle d'opération est bien souvent présent mais non impliqué ni associé à l'humour.**

**Un des points essentiels n'est il donc pas de vérifier en permanence que toute parole en présence d'un patient doit pouvoir le concerner aussi. Placer le patient au cœur de la discussion, cela évite tout débordement ni toute transgression en soi irrespectueuse.**

**Car il entend, il participe, il peut être choqué ; les comportements doivent s'adapter au fait que le patient est désormais souvent en éveil du fait des anesthésies loco-régionales.**

**De plus comment peut-il comprendre ce qui ne le concerne pas forcément mais qu'il entend en attendant dans le couloir, dans la salle d'opération d'à côté...**

**De ce fait, il serait intéressant qu'un étudiant en chirurgie, en anesthésie (médecin, infirmier) face une étude demandant aux patients comment ils ont vécu ce temps de l'intervention. Qu'a-t-il entendu, qu'en a-t-il ressenti : de la gêne, de la joie, de la tristesse, de la honte, de la colère ?**

## Bibliographie

Burger Laure. *Humour et formation infirmière*, Réflexions sur la relation pédagogique, Éditions Seli Arslan, 2005

ISBN : 2-84276-114-6

Broché, 14,8 x 21,8 cm, 160 pages

19,50 €