

*Mars 2010*

# *Di@lisez*



## *Sommaire*

<i>L'édito.....</i>	<i>page 1</i>
<i>« Ce n'est qu'un au revoir ... ».....</i>	<i>page 2</i>
<i>« Je m'appelle Aurélie Thiery... ».....</i>	<i>page 3, 4</i>
<i>L'hypnose en hémodialyse.....</i>	<i>page 5, 6</i>
<i>Dons d'organes.....</i>	<i>page 6, 7</i>
<i>L'impact de la maladie chronique sur l'entourage.....</i>	<i>page 8, 9</i>
<i>Pénélope.....</i>	<i>page 10, 11</i>
<i>Nous appelons impossible ce qui n'a jamais été tenté.....</i>	<i>page 11, 12</i>
<i>Activité professionnelle et dialyse.....</i>	<i>page 13</i>
<i>Souvenirs du Kenya.....</i>	<i>page 14, 15, 16</i>
<i>Flash infos.....</i>	<i>page 17</i>

## Voilà une information assez démoralisante pour les hommes !



Il n'y a peut-être pas de quoi réunir le conseil fédéral en urgence mais c'est limite, limite...

J'ai déniché cette information dans « L'express » un entrefilet de quelques lignes coincé entre des infos hautement stratégiques comme la gestion de la grippe H1N1 en France et la réunion à Copenhague des grands de ce monde pour sauver la planète.

Je vous la recopie texto, attention les gars ça fait mal !

« Selon une étude de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale auprès de 7000 séniors, la consommation d'au moins trois tasses de café ou de thé préserverait la mémoire des femmes de plus de 65 ans. Les cerveaux masculins, en revanche n'en tirent aucun bénéfice »

Bon, d'accord, je n'ai pas plus de 65 ans, mais je compte bien y arriver. Disons que c'est dans mes projets. Heureusement, y'a les pauses au boulot et je vais faire attention de bien ingurgiter les tasses de café ou de thé par jour. Par ailleurs, je suis bien désolée pour mes collègues masculins car en tant qu'hommes qui

auront 65 ans un jour ou l'autre, ils sont victimes d'une scandaleuse discrimination. Le thé et le café font des miracles pour la mémoire des femmes, mais pour les hommes...rien...nada...woualou !!! Si on voulait être bonnes joueuses, nous les femmes, on devrait arrêter de boire du thé comme ça on serait à égalité, mais pour une fois que les femmes ont un avantage sur les hommes dans ce monde de machos...

Je me rappelle (j'en profite, je n'ai pas encore 65 ans !) qu'il n'y a pas longtemps une étude très sérieuse, anglaise, entendait démontrer que les effets positifs du thé sur le système cardiovasculaire étaient anéantis si on mettait du lait avec...

Manquerait plus qu'on apprenne que le café ou le thé au lait, quand on est un homme de moins de 65 ans accélère la destruction des neurones. Si jamais des scientifiques arrivent un jour à une telle conclusion, je les supplie à l'avance de garder ça pour eux, sinon, au boulot, comment organiser les pauses sans se sentir accusée de discrimination d'une part ou d'interférer sur l'état du système cardiovasculaire de mes collègues !

**Bernadette Gombert-Jupille**

*« Ce n'est qu'un au revoir... »*

Et voilà, ma page de vie en néphrologie va se tourner début février. C'est avec beaucoup d'émotion que je prends congé de vos regards et de vos sourires.

En presque 8 années des liens se sont créés dans mon cœur avec vous les patients, vous les soignants, médecins et tout le personnel administratif. J'ai l'impression d'avoir tissé une toile dont la solidité résistera à l'éloignement, puisque même ceux qui nous ont quittés sont encore proches de moi.

J'ai surtout découvert l'univers difficile de la dialyse, je parlerai avec beaucoup de respect et de tolérance de la difficulté de se nourrir quand l'appétit s'en va et qu'on voudrait tellement que vos repas soient dignes de nos super guidelines (j'aime guère ce mot sans doute parce que les lignes de conduite font souvent appel à la sévérité et à la rigueur..) alors que se nourrir devrait rester un « art de vivre » et un plaisir.

Personnellement je vous dis bravo pour tous les efforts au quotidien liés à la maladie chronique, et pour vos chemins de vie particulièrement difficiles.

Je rends hommage à tout le personnel de ce secteur qui m'a toujours enveloppée de gentillesse, de rires, et de son amour de la vie. Dans l'hôpital, c'est là que j'ai rencontré pour la première fois un « micro-climat » indéfinissable qui parvenait très vite à transformer mon humeur lorsque celle-ci était un peu nuageuse... j'ai toujours trouvé quelqu'un sur ma route dont le sourire ou le petit mot gentil faisaient redescendre ma pression

Je pars travailler aux 3 Chêne, mais mon cœur restera parmi vous car vous m'avez beaucoup donné.

Je vous embrasse chacune et chacun en souhaitant que la chaleur et la lumière du soleil viennent frapper à vos carreaux le plus vite et le plus longtemps possible.

**Dominique Ponnard**



**« Je m'appelle Aurélie Thiery... »**

Nous ne nous connaissons peut-être pas encore... Je m'appelle Aurélie Thiery et je suis la nouvelle diététicienne; j'ai la lourde tâche de remplacer Dominique! Nous allons être amenés à nous rencontrer mais on m'a gentiment proposé de me présenter dans Di@lisez, pourquoi pas sous forme de chanson. Et j'ai trouvé l'idée sympa. Alors voilà ...

Avant tout, je veux vous parler de la chanson que j'ai choisie... car je ne sais pas si tout le monde connaît Emilie Jolie ? C'est un conte musical de Philippe Chatel, composé et arrangé par Jean-Louis Bucchi, et sorti en disque en 1979. Je n'étais pas encore née mais les mélodies ont bercé mon enfance! L'histoire raconte les aventures d'Emilie Jolie "une petite fille qui avait les yeux tout bleus, des cheveux tout blonds, et des joues toutes roses" et qui va à la rencontre des autres : en plus des lapins bleus, baleines de parapluie, extra-terrestre, et prince charmant débutant, elle croisera aussi sur son chemin le Grand Oiseau. Un dialogue féérique entre eux se construit... comme se construira j'espère la relation entre le Grand Patient et Aurélie...

AURELIE:

***Je m'appelle Aurélie Thiery  
Diététicienne aux HUG  
J'ai voulu venir en néphro pour changer de ciel  
Et de terre  
Mais surtout pour vous rencontrer en vérité***

LE GRAND PATIENT:

***Tu t'appelles Aurélie Thiery  
Diététicienne aux HUG  
Tu voudrais venir en néphro pour nous apporter  
Des régimes,  
Parler de milligrammes de sel et d'potassium***

AURELIE:

***En partie, vous m'avez comprise  
Mais c'est bien plus que ça...***

LE GRAND PATIENT:

***Tu t'appelles Aurélie Thiery  
Tu rêves de nous être utile  
Partager des infos pratiques et même des sourires,  
Plaisanteries,  
Glisser une ligne de gaieté dans mes p'tites listes***

AURELIE:

*Oui c'est ça vous m'avez comprise  
Alors c'est bien parti...*

LE GRAND PATIENT:

*Mais y'a tant de choses à voir avant  
D'se spécialiser chez les dialysés  
Y'a tant de pages à tourner  
Ta vie ne fait que commencer  
Y'a tant de choses à voir avant  
D't'occuper aussi des greffés  
Y'a tant de jours et tant de nuits  
Tu es au début de ta vie*

AURELIE:

*J'ai déjà vu des choses avant  
D'autres hôpitaux, d'autres patients  
Je viens tout droit de gériatrie  
Et veux finir d'me présenter  
Je m'appelle Aurélie Thiery  
Je suis mariée et même maman  
D'un petit garçon de 1 an  
J'aime la nature et la danse  
Et puis aussi le chocolat*

LE GRAND PATIENT:

*A bientôt Aurélie !*

AURELIE :

*A tout bientôt à chacun et chacune d'entre vous...*



*Aurélie Thiery*

## L'hypnose en dialyse

Le piquage de la fistule artériovoineuse peut engendrer une certaine crainte de venir en dialyse. Pour certains patients, cela peut tourner à la phobie avec une angoisse très importante avant chaque séance.

Le traitement local par Emla® peut aider, ainsi que la prise d'un médicament relaxant type benzodiazépine (temesta®, xanax®, lexotanil®) avant la séance.

Une technique, pour moi ésotérique, nous a été proposée l'autre jour: "**Avez-vous essayé l'hypnose?**" Je me suis dit que l'idée valait la peine d'être approfondie.

J'ai un peu cherché sur internet avec les termes «hypnose» et «dialyse» et je n'ai franchement rien trouvé. Je suis tombé par hasard, en achetant mon journal, sur la revue Reflex publié par l'Ecole polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) qui titrait "**L'hypnose s'installe à l'hôpital.**" Je vous en livre les grandes lignes.

On me rassure tout de suite, en précisant que l'hypnose n'a rien d'ésotérique, ni de mystificateur!



*«Elle est un outil thérapeutique et de plus en plus de médecins l'utilisent pour aider leurs patients à affronter des phobies, à se libérer d'une dépendance, à traiter des troubles sexuels ou une allergie.»*

Elle est également utilisée pour **soulager la douleur**. Une étude menée au centre des grands brûlés du CHUV montre qu'en complément aux traitements traditionnels, l'hypnose diminue l'intensité de la douleur, augmente l'efficacité d'un traitement de morphine, diminue l'anxiété, améliore la cicatrisation et réduit les coûts.

L'hypnose va conduire le patient dans un état dit "de transe" ou "de conscience modifiée". Il y a un **gain de contrôle** avec une meilleure maîtrise des sensations. Des études sur l'effet de l'hypnose sur le cerveau s'effectuent à l'université de Genève au Laboratoire de neurologie et d'imagerie cognitive (LabNIC).

Il faut s'assurer avant de pratiquer l'hypnose que le patient n'a pas de contre-indications psychiatriques (dépression suicidaire, schizophrénie).

L'approche semble intéressante et certains de nos patients pourraient en bénéficier. Il reste à trouver un hypnotiseur (terme officiel?) ou à se former soi-même par l'intermédiaire de l'Institut Romand d'Hypnose Suisse (IRHYS).

**Dr Vincent Bourquin**

Merci à Daniel Bouzou pour l'illustration de cet article.  
(<http://bouzou.wordpress.com>)

## **DONS D'ORGANES : STATISTIQUES 2009**

Le 29 janvier dernier SWISSTRANSPLANT présentait les statistiques sur le don d'organes en SUISSE pour l'année 2009.

Pour la première fois depuis dix ans le nombre de donneurs décédés dépasse la barre des cents, avec 103 donneurs. Nous ne pouvons que nous en réjouir, le nombre de donneurs décédés a ainsi augmenté de 30% depuis la mise en place de la loi sur la transplantation en 2007.

Ce bon résultat est attribuable en premier lieu aux structures nationales et régionales nouvellement créées : ainsi, les efforts en vue d'une augmentation du nombre d'organes en provenance de donneurs décédés ont pu être focalisés au sein de l'organisation de Swisstransplant.

La majorité des donneurs détectés proviennent des cinq centres de transplantation où se trouvent de grandes unités de soins intensifs (Berne en première position avec 21 donneurs, Genève en seconde position avec 13 donneurs).

Il est très intéressant de noter qu'au cours de cette dernière année, le nombre de donneurs détectés dans les hôpitaux sans programme de transplantation contribue à presque 40% de l'apport total des donneurs (alors qu'il n'était que de 29% en 2005). Les gros efforts de formation des coordinatrices et du personnel soignant des soins intensifs dans les centres régionaux commencent à porter leurs fruits.

Malgré tout, le taux de 13,3 donneurs décédés par million d'habitants en Suisse reste très bas par rapport aux autres pays européens. Et la mortalité sur la liste d'attente est en hausse. En effet, la liste d'attente reste très longue et en 2009, 67 personnes n'ont pu trouver un organe et sont décédés (dont 22 en attente de greffe rénale).

En 2009, 1143 personnes attendaient une greffe de rein en Suisse (+3,3% par rapport à 2008) et 291 ont été greffés en provenance de donneurs décédés ou de donneurs vivants (% par rapport à 2008).

A l'initiative de Swisstransplant, et afin de lutter contre le manque d'organes, le programme national de NHBD (donneur à cœur non-battant) a été réactivé au début de cette nouvelle année. Dorénavant les personnes décédées d'arrêt cardiaque (c'est à dire celles chez qui la réanimation cardiaque a échoué) deviennent des donneurs potentiels. Leurs organes ne sont plus irrigués et ils doivent être prélevés très rapidement. Chez ces donneurs, on prélève principalement les reins. Il n'est pas rare que les reins transplantés, issus de donneurs NHBD, reprennent leur fonction plus tardivement, mais sur le long terme, ils fonctionnent aussi bien que les reins de patients décédés de mort cérébrale. D'après les estimations de Swisstransplant, il serait possible d'augmenter d'un quart voire d'un tiers, le nombre total de transplantations, grâce à ce programme de NHBD.

Pour que tous ces dons restent ou deviennent possible, nous pouvons tous contribuer à promouvoir le don d'organe. Pour cela, il nous faut informer notre entourage et l'entourage de notre entourage. Toute personne est libre de son choix « pour ou contre le don », cela n'appartient qu'à elle. Le principal est de se positionner clairement soit en remplissant une carte de donneur soit en en parlant à ses proches.

**Christophe MAUDUIT**

(Source d'informations : [www.swisstransplant.org](http://www.swisstransplant.org) )



## L'IMPACT DE LA MALADIE CHRONIQUE SUR L'ENTOURAGE

Lorsque le diagnostic d'insuffisance rénale « tombe », (avec le traitement et la surveillance qu'il implique), il n'est souvent pas facile pour l'entourage de savoir comment réagir auprès du patient, quelle attitude adopter...

Le traumatisme et le deuil de bonne santé à faire sont présents et habitent tant le patient malade que son entourage. Le quotidien va être bouleversé par les dialyses, le régime alimentaire, l'activité professionnelle, mais aussi tout ce qui peut contribuer aux loisirs (vacances-où il faut trouver un centre de dialyse-,...) et ce, pour le patient dialysé mais aussi toutes les personnes qui l'entourent.

Ces changements brusques sont très difficiles à accepter de part et d'autre. C'est pourquoi, tous types de réactions peuvent se rencontrer chez les personnes qui sont proches du patient. Certains ont peur, et par conséquent fuient (le conjoint, parent, enfant...) le patient, le rejettent, le voient moins car ils se sentent menacés par cette maladie, et d'autres ont de la pitié, éprouvent de l'amour... Parfois, ils surinvestissent totalement la pathologie de leur proche et nient leur vie personnelle pour l'entourer et l'aider en permanence.

Ces réactions, si éloignées soient-elles, montrent bien qu'il n'est pas toujours facile de trouver sa place quand on est proche d'un patient malade chronique. La culpabilité est un sentiment très fort qui parfois les habitent, et ils se refusent toute plainte car pour eux, rien n'est comparable à la souffrance de leur proche. C'est pourquoi il est très important si l'entourage en ressent le besoin de pouvoir l'exprimer et de se sentir soutenu... Ils peuvent se sentir fatigués voire épuisés dans leur « rôle » d'aidant et ils ont droit au soutien des professionnels s'ils le souhaitent (psychologues, professionnels médicaux et paramédicaux...).

Le but ultime pour vivre le plus harmonieusement possible dans la maladie est de trouver l'équilibre dans ce rôle soutenant (ce qui est un travail quotidien), entre l'aide à apporter quand le besoin est exprimé par le patient, mais aussi l'autonomie et l'indépendance que le malade peut éprouver pour gérer seul sa pathologie, et ne pas se sentir infantilisé...

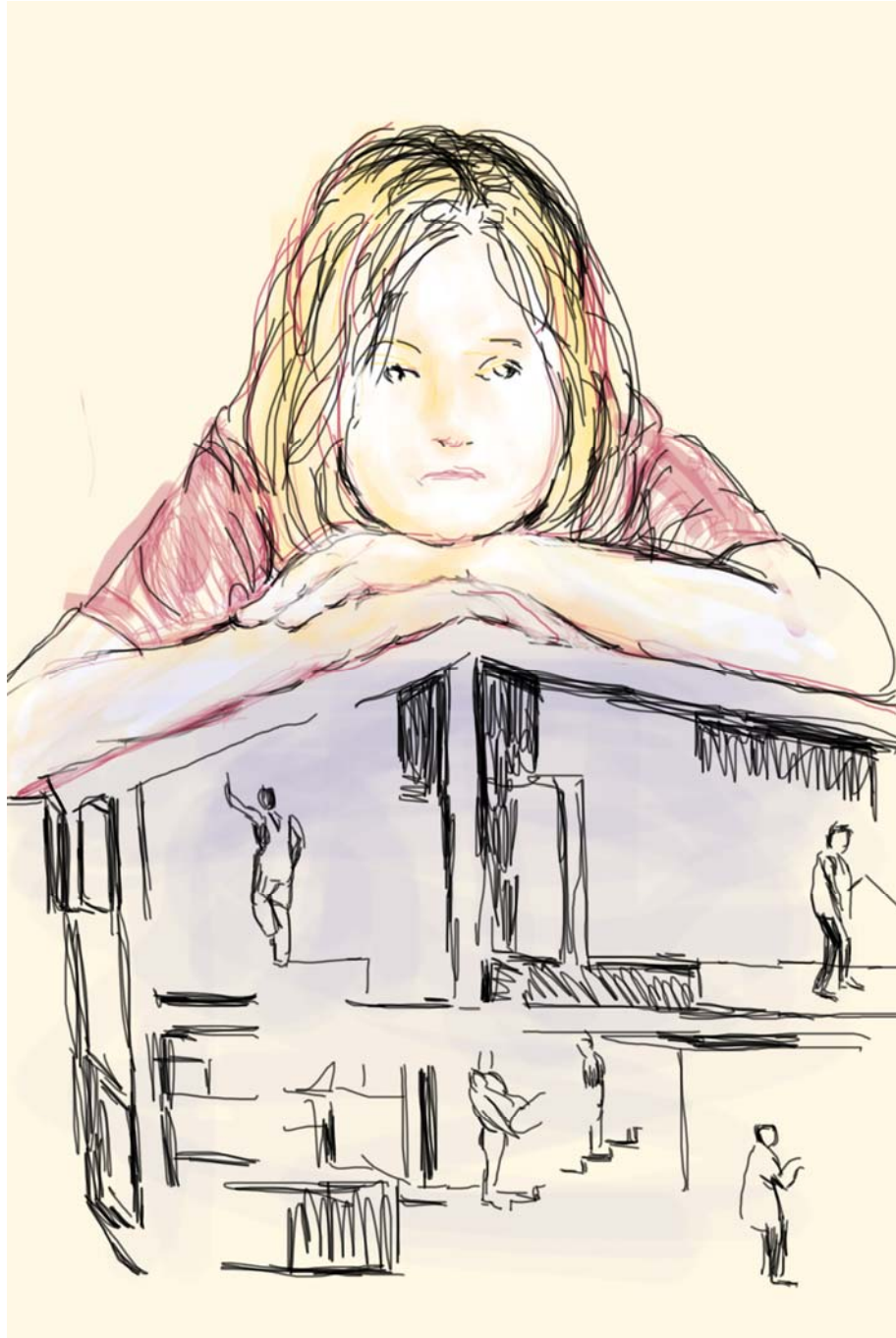
Certains conseils peuvent aider l'entourage :

- Si vous vous sentez un peu fatigués ou déprimés, n'attendez pas le dernier moment pour en parler autour de vous, n'hésitez surtout pas à vous faire soutenir,
- Si vous avez besoin d'informations pour mieux comprendre la maladie de votre proche, prenez contacts avec les professionnels concernés, n'hésitez pas à vous documenter ou encore à échanger avec d'autres familles (par le biais associatif, comme « entraide-rein » par exemple), surtout ne restez pas sans information si vous en ressentez le besoin,
- Accordez-vous un peu de répit de temps à autre, pour pouvoir être plus disponible pour votre entourage. Equilibrez vos journées pour ne pas vous oublier, continuez à faire des choses qui vous font plaisir,
- Veillez à préserver votre espace de vie, mais préserver aussi celui de votre proche : pensez à son espace de liberté, son autonomie, qu'il faut maintenir, et si possible accroître...

La maladie chronique est très difficile à appréhender car elle mobilise beaucoup d'énergie (tant sur le plan physique que psychologique) pour le patient comme son entourage, elle déstabilise souvent...

Le maître mot est la communication... Si chacun sait exprimer ses attentes, ses ressentis, l'équilibre peut se trouver, sans frustration de part et d'autre...

**Anne-lise Volland**



Πηνελoπεια (Pénélope), 2009

*Nicolas FERNANDEZ*

Dans un article du « New York Times » paru en octobre 2009, David Hockney raconte plaisamment comment il se sert parfois de son carnet de croquis pour téléphoner. Il parlait de « Brushes » une application pour le « iPhone » qui permet de peindre avec les doigts sur l'écran tactile du téléphone.

J'ai commencé à utiliser ce programme durant mes séances d'hémodialyse et cela à changé ma vie. Car le temps est long, très long, quand on reste des heures sur un lit d'hôpital, trois après-midi par semaine. Mais grâce à cette petite

application, je suis absorbé dans la peinture et je ne vois presque plus le temps passer. Depuis l'enfance, j'ai toujours adoré dessiner et je peux rester quasi infiniment concentré sur mon travail. D'ailleurs, cela a un côté joyeusement enfantin de peindre avec les doigts sur un téléphone.

Les documents réalisés avec « Brushes » peuvent s'exporter sur un ordinateur. Ainsi, en novembre de l'année dernière, j'ai ouvert ce « blog », un journal sur Internet, qui me permet de publier régulièrement les images que j'ai peintes en hémodialyse. Je considère ces travaux comme des études. Je leur donne souvent des titres en grec ancien, cela oriente le regard vers cette civilisation solaire.

Des photographies se trouvent à la base de ces dessins, les miennes ou celles que j'ai collectionnées sur Internet. Il y a aussi des « captures d'écran », c'est-à-dire des images arrêtées d'émissions de télévision. J'utilise la photographie pour son semblant de véracité, mais en réalité tout est question de choix rhétoriques au cours de l'interprétation picturale. En moyenne j'élabore une vingtaine de variations de chaque projet avant de me décider pour la version finale. J'espère pouvoir un jour imprimer ces œuvres dans leur résolution la plus élevée et les exposer sous forme d'éditions.

Sur ce site, vous trouverez aussi un lien menant au dossier sur mes peintures à l'huile depuis 2006. Chaque reproduction est accompagnée d'un petit texte.

<http://nilasferdez.blogspot.com>

Aux personnes dialysées je souhaite courage et patience. Et merci à toute l'équipe en hémodialyse.

**Nicolas Fernandez**

**« Nous appelons impossible ce qui n'a jamais été tenté »**

**Alexis de Tocqueville**

J'aime la lecture. Je suis en hémodialyse depuis octobre 2006, pourtant, malgré tout ce temps passé branché à une machine, je ne trouve plus l'énergie de lire ni des romans, ni des documentaires. Le plus souvent, après le branchement, je préfère discuter un moment avec les infirmières puis je lis le journal et je m'endors....Je suis vaincu par la fatigue, fatigue due à la maladie rénale bien-sûr, mais aussi fatigue due à mes responsabilités professionnelles. Depuis que mon insuffisance rénale terminale me conduit à passer trois après-midis par semaine en dialyse, je parviens quand même à continuer, à plein temps, mon activité d'architecte.

Il me semble que je reprendrais avec plaisir la lecture de livres passionnants quand je serai transplanté. En attendant, j'ai le plaisir d'apporter un petit article au journal de l'unité « **Di@lisez!** »

Il s'agit de la critique d'un livre que j'ai beaucoup aimé. J'ai choisi un récit de **Mike Horn** intitulé :

« **Conquérant de l'impossible** »

**Mike Horn** né en 1966, est un Sud-Africain installé en Suisse depuis 1990. Sportif de haut niveau, il s'est lancé en 2004, dans un tour du monde par le cercle polaire Arctique, sans aucun moyen motorisé : deux ans d'expédition, à pied, à ski, en Kayak à travers les endroits les plus inaccessibles du monde. Il a failli mourir dans l'eau glacée, il a senti les crocs des ours polaires sur son visage. Il a survécu à des températures de moins soixante degrés et a fait des détours dans la nuit totale de l'hiver Arctique. Cette expédition est une des plus dures mentalement et physiquement. L'Arctique est un maître qui ne tolère aucune erreur.

J'ai beaucoup aimé ce livre, suivre l'aventure de **Mike Horn**, sportif de l'extrême, est passionnant. Il dit n'être qu'un type ordinaire qui fait des choses sortant de l'ordinaire. Il est déterminé et ne se laisse arrêter par aucun obstacle, même par de fonctionnaires Russes un peu trop zélés ! Les froids extrêmes, les mers glacées, les crevasses, les montagnes à franchir, la sauvagerie des ours polaires, tout est excitant dans ce livre.

Pourquoi fait-il cela ? Tous ceux qui ont tenté avant lui cet exploit n'ont pas réussi. De toutes les raisons qui le poussent vers ce défi, celle-là est sans doute la principale.

Ce livre met aussi en avant l'amitié qui naît très vite dans ces environnements hostiles qui suscitent l'entraide et poussent à la fraternité. S'il est arrivé vivant au bout de cette expédition insensée, c'est, dit-il, d'abord parce qu'il a cru en lui-même et parce qu'il a appris à ne jamais laisser les déceptions lui faire perdre espoir.

Mr Corbat

Propos recueillis par B.G-J

*Depuis l'écriture de cet article, nous avons le plaisir de vous apprendre que Mr Corbat a été greffé le 22 janvier 2010.*

## Activité professionnelle et dialyse

Les insuffisants rénaux actifs ou qui souhaitent le devenir, rencontrent souvent des difficultés importantes que ce soit dans l'accès ou le maintien dans un emploi ; et c'est encore plus vrai pour les personnes en dialyse.

C'est l'image de la maladie qui peut expliquer les réticences des employeurs .Elles sont dues aux craintes que les employés aient des arrêts maladie fréquents, qu'ils ne nécessitent des aménagements de poste ou encore qu'ils soient moins performants.

Pour celui qui entreprend un traitement par dialyse, conjuguer la fatigue due à l'insuffisance rénale et celle engendrée par le travail devient vite un véritable combat ; Choisir un mode de dialyse plutôt qu'un autre, faire face aux difficultés matérielles, à la baisse du temps consacré à la famille, aux loisirs augmente le stress et peut conduire à baisser les bras.

Certaines professions physiques peuvent nécessiter une reconversion, difficile à envisager quand on n'est pas au mieux de sa forme

Les différentes infrastructures ne répondent pas toujours aux besoins des dialysés :

- manque de places dans les centres, de souplesse des horaires de dialyse, difficultés liées aux transports, à la non proximité d'un centre de dialyse par rapport au lieu de travail ou au domicile
- difficultés physiques ou autre (logement trop étroit pour stocker le matériel, pas d'hémodialyse) pour la dialyse à domicile.

Ajouter à cela, l'acceptation de l'aggravation de la maladie, la perte d'une certaine autonomie , le regard des biens-portants (interrogation sur la fistule , le pansement du cathéter) conduisent souvent à l'arrêt complet de toute activité . Dans notre service, peu de gens ont encore un emploi.

Lors de la préparation de cet article, j'ai recueilli le témoignage de Mme B: elle est employée au service importation d'une entreprise genevoise. Elle dialyse trois après-midi par semaine (4 heures), a bénéficié d'un aménagement de son temps de travail (mi-temps tous les matins). Malgré une reprise difficile (fatigue du début de dialyse, aggravation de l'insuffisance rénale, durée limitée de son arrêt) elle est très positive par rapport à son expérience. Continuer à travailler lui a permis de lutter contre l'isolement, la main-mise de la maladie sur sa vie.

Tout n'est pas rose visiblement quand on entre dans le monde de dialysés, mais vous pouvez toujours faire appel en cas de difficultés aux assistants sociaux (dans votre entreprise, votre centre de dialyse), aux associations d'insuffisants rénaux qui peuvent vous donner des "tuyaux ", et à l'équipe de néphrologie.

**Françoise RAIMBAULT**

## Souvenirs du Kenya



C'était en juillet 1955, nous avons décidé de faire un safari photographique au Kenya pour notre lune de miel.

Après quelques jours passés à Nairobi, nous sommes partis pour la vaste réserve d'animaux, Amboseli, à environ 100 kms au nord.

Il fallait partir très tôt, sur une route très accidentée, dans une voiture équipée pour les grandes randonnées et qui faisait le trajet aller/retour une fois par semaine. Nous avons avec nous un garde-chasse armé pour le cas où la route serait bloquée par les animaux.

Le safari Lodge à Amboseli était magnifique. Construit dans le style des habitations indigènes, murs en brique de terre et toit en chaume. Il y avait un grand bâtiment comprenant la réception, un salon avec une énorme cheminée et la salle à manger. Les chambres à coucher se trouvaient dans de petits bungalows, construits dans le même style, et situés tout autour.

Notre bungalow était assez éloigné du bâtiment principal. Il se composait d'un petit salon, d'une chambre à deux lits, couverts par des moustiquaires et une salle de bain. Toutes les fenêtres étaient sécurisées par de fortes barres.

Notre première nuit fut assez agitée : on entendait le rugissement des lions, les cris d'autres animaux, et des bruissements tout près de notre bungalow.

Nous avons vécu deux expériences inoubliables à Amboseli.

Je vais donc vous les conter avec grand plaisir.

Le premier jour, je suis parti seul pour photographier le village Masai avoisinant. Ma femme, fatiguée après le voyage et la nuit blanche, est restée se reposer à l'hôtel.

J'ai passé une matinée fascinante et je suis rentré fatigué mais très content de cette escapade.

.Hélas, à mon retour, j'ai trouvé ma femme très énervée en train de boucler ses valises.

« Je veux retourner à Nairobi au plus vite » dit-elle.

« Mais pourquoi ? » rétorque-je, ahuri. « C'est tellement magnifique ici, et en plus la voiture ne repart que dans une semaine. »

« Tu ne sais pas ce qui m'est arrivée ce matin...c'était horrible. Après ton départ, j'ai été réveillée par un énorme lézard tombé du plafond sur la moustiquaire. Et puis un grand singe est venu à la fenêtre, grimaçant et en poussant des cris terribles. Il secouait fortement les barreaux, et il battait sa poitrine avec ses poings...J'ai eu tellement peur. Je veux partir tout de suite. »

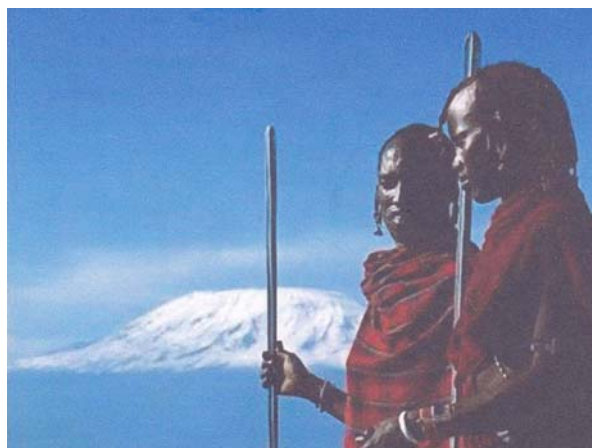
Finalement, j'ai pu la consoler, et par la suite elle a beaucoup apprécié Amboseli.

Cet épisode a eu une suite imprévue. Quelques années plus tard, ma femme était hospitalisée en clinique dans une chambre donnant sur un jardin. Le docteur qui connaissait la fameuse histoire du singe et qui voulait faire rire mon épouse (enceinte et déprimée), est allé se poster derrière la fenêtre de sa chambre. Dans le froid, en blouse blanche, il faisait des grimaces terribles en se battant la poitrine avec ses poings. Au même instant, la porte de la chambre s'ouvre, et l'infirmière cheffe rentre. L'éminent Professeur ne s'attendait sûrement pas à l'arrivée inopinée de celle-ci !

Qu'a-t-elle pensé, qu'a-t-elle dit ?... On ne l'a jamais su.

Autre anecdote :

Notre lune de miel se poursuit. Un matin très tôt, nous sommes allés avec le garde-chasse armé, voir les animaux se désaltérer dans un petit étang au milieu de la brousse. Quel spectacle ! Dans la brume, toutes sortes d'animaux, des lions, des girafes, des zèbres, des hyènes, des rhinocéros... venaient s'abreuver. Nous les contemplions camouflés dans une petite hutte. Vers huit heures nous mangions le pique nique préparé par l'hôtel quand j'ai remarqué un berger Masai s'approcher discrètement de nous. Mince et de haute taille, drapé dans sa couverture rouge traditionnelle, il s'appuyait sur sa lance en nous regardant : ses chèvres broutaient dans les buissons.



« Penses-tu qu'il aimerait manger quelque chose ? Nous avons largement de quoi partager. » dit ma femme.

« Je ne sais pas...Peut être qu'il n'aime pas notre nourriture ?

Soudain, le blanc sommet du Kilimandjaro apparut au loin semblant jaillir des brumes de l'horizon.

« Regarde comme c'est beau ! »

« Quelle est son altitude ? »

Pendant que je réfléchissais une voix douce s'est fait entendre, avec l'accent cultivé de l'aristocratie anglaise : « cinq mille huit cents mètres ».

J'ai sursauté, il n'y avait personne à côté de nous à part le Masai. « Qui a dit ça ? Ce n'est pas vous, par hasard ? » lui ai-je demandé en plaisantant.

« Et pourquoi pas ? » dit-il en s'approchant. « Puisque vous en parliez, je partagerais volontiers votre petit déjeuner ; nous pourrions ainsi bavarder. Désolé de vous avoir surpris, de temps en temps je m'amuse à taquiner les touristes. C'est tellement agréable de pouvoir communiquer avec d'autres personnes. »

Il est venu s'asseoir avec nous, et il nous a expliqué qu'il était en train de terminer ses études à l'université d'Oxford, quand il a été informé que son père, chef de tribu, était mourant. « J'ai dû choisir entre devenir avocat en Angleterre ou rentrer prendre la place de mon père. »

Nous avons longuement bavardé ensemble, et nous l'avons revu plusieurs fois avant notre départ. Devenu amis, nous sommes restés en contact pendant de longues années jusqu'à son décès et remplacé à son tour par son fils.

Depuis je revisite souvent Amboseli, en voyage virtuel, sur mon ordinateur...

**David H. ADES**



