

Quand cette doctoresse s'est adressée à moi pour discuter, j'aurais dû me méfier. Celle-ci, je la voyais pour la première fois, et c'était aussi la première fois qu'un docteur s'adressait à moi pour évaluer la nécessité d'un traitement.

Ordinairement, on ne vous communiquait, au mieux, que les décisions du corps médical. Elle venait négocier, car - curieux ! - je demandais le nom, la dose et l'effet des médicaments que l'on posait sur ma tablette.

Aussitôt, elle tente de me persuader que je ne dors pas ou pas assez, que je « souffre » d'insomnie - ce qui est absolument faux -, que j'ai « besoin » : « Vous avez besoin... », dit-elle sans terminer sa phrase, car elle a deviné mes réticences. Je lui dis que je ne prends jamais rien de cet ordre, que les rares essais, d'ailleurs « récréatifs », de ce genre de médicament se sont mal terminés. Rien n'y fait. Elle veut me refiler du « léger » - c'est toujours la même histoire : ils sont tellement dans l'habitude qu'ils voient dans le « Stilnox » - combien de fois l'ai-je entendu, faut-il que ces gens soient dressés au manque, angoissés à l'idée de n'avoir rien à prendre pour le compenser, le combler, le déguiser, le recouvrir -, une médication bénigne, une sucrée, une sucette, à peu près rien - car c'est du Stilnox qu'elle me propose, un « déclencheur » de sommeil, et la garantie d'une douce nuit, toute miroitante de beaux rêves.

Moi, il se trouve que le Stilnox ne m'est pas inconnu. Sociologue et psychologue du sport, auteur de plusieurs ouvrages sur la question, j'en connais plutôt un rayon sur le dopage et l'addiction dans les disciplines sportives, où j'ai croisé l'usage détourné de ce produit dans des affaires retentissantes, bien « documentées », puis étouffées ou tombées dans l'oubli. Le Stilnox, on s'en sert beaucoup dans les milieux professionnels douteux. Son utilisation n'est pas à proprement parler répréhensible, sauf en cas de trafic et d'abus de prescription, mais symptomatique. Et il y a quelques années, une équipe cycliste y était devenue accro : elle compensait l'ennui de l'entraînement, ce pédalage idiot, durant des heures, qui caractérise le cyclisme moderne depuis la Seconde Guerre mondiale, par des soirées festives où l'ivresse était obtenue par des mélanges d'alcool, de pot belge - mélange d'amphétamines et de cocaïne - et de Stilnox. Je sais d'ailleurs que le médicament est placé sous observation par l'Agence française de sécurité sanitaire. Elle veut que je prenne plusieurs cachets. Je refuse. Elle se rabat sur une dose minimale, un.

J'accepte. J'ai tort. « Stilnox », « jusqu'à la nuit », « jusqu'au bout de la nuit », et même bien après, je regretterai d'avoir cédé, je n'aurai pas assez du reste de ma vie pour regretter. Il faut savoir dire « non » au corps médical, encore faut-il le pouvoir, la situation de faiblesse vous place dans une dépendance propice aux abus, qui vous désarme, où votre sort est entièrement assujéti à la compétence et à la déontologie des soignants décideurs et exécutants.

C'est pourquoi, une fois sorti d'affaire, c'est-à-dire de cet état de sujétion où la poursuite de la vie ne dépend plus de vous-même, mais repose sur les autres, le malade est tellement reconnaissant. Il a vécu l'expérience de l'aliénation extrême.

La soirée qui se profile s'annonce bien. J'ai une lourde envie de dormir - et je me fais la réflexion que c'est bien la preuve de l'inutilité du Stilnox, mais je n'en tire pas les conséquences, trop pressé de m'endormir. Je veux éviter que l'on me réveille une heure plus tard, selon la bonne habitude des hôpitaux, qui consiste à réveiller les patients assoupis pour leur prendre température et tension et leur faire avaler quelques pilules alors qu'ils auraient pu le faire une heure plus tôt, avant qu'ils ne plongent dans le sommeil. J'obtiens donc mon Stilnox immédiatement.

Quand je me réveille, à je ne sais quelle heure, car, dans un service de réanimation, comme dans les quartiers de haute sécurité des prisons, certaines émissions de télé-réalité et les sectes, où l'on déboussole prisonniers volontaires et involontaires, il n'y a pas de pendule, pas d'horloge, pas de cadran affichant l'heure, je ne comprends pas ce qui m'arrive. Je suis en sueur.

J'ai peut-être crié mais c'est une simple hypothèse, je faisais un abominable cauchemar. Et puis il y a un bordel total, des bruits de rire et de discussion venant de la droite du couloir, ça gueule, ça s'esclaffe, ça me mange la tête et accroît mon anxiété. À présent, j'appelle. Je ne respire pas bien et l'ai trop chaud. Je suis dans l'angoisse. Je suis dans l'angoisse car il y a quelque chose que je ne comprends pas : je ne comprends pas pourquoi je me trouve dans cet état pour la première fois depuis l'opération.

J'attends de l'infirmière attachée à ma personne, du médecin anesthésiste-réanimateur et des agents de santé, ceux en lesquels j'ai confiance, une chose précise, vitale en cet instant, comme un dû dont je ne doute pas de la réalisation, qu'ils prennent soin de moi, qu'ils me disent de ne pas m'affoler, que tout va bien, qu'ils cherchent, pourquoi pas, les raisons de cette agitation et de cette angoisse surprenante. Il suffirait d'un mot, d'une phrase, et tout serait fini, calmé. Mais je le veux, ce mot, je veux entendre cette phrase, cette marque de sollicitude et d'attention à ma souffrance, moi qui reviens de si loin.

(Rétrospectivement, je suis persuadé qu'ils connaissaient mes attentes et que leur attitude rigoureusement contraire résultait d'un choix conscient, et donc d'une pleine et entière responsabilité.) Au lieu de cela, l'infirmière me tient un bref propos que je tiens pour délirant, dénué de toute relation avec la réalité que je vis, bientôt relayé par le médecin anesthésiste-réanimateur, qui a osé franchir le seuil de ma chambre, lui qui évite tout contact direct avec les malades, et un personnel soignant qui ne va cesser de me maltraiter, d'abord psychologiquement, puis physiquement. Mon infirmière attirée est une petite grosse, jeune, vraiment très grosse. Comment peut-on être aussi gros à son âge ? C'est une menteuse. J'en ai acquis la conviction la veille. Une violente crise d'arythmie associée à de la tachycardie s'étant déclenchée - à haut risque, puisqu'elles peuvent entraîner la formation de caillots et une fibrillation cardiaque -, je demande à combien bat mon pouls, car l'appareil qui enregistre mes données du moment est inaccessible à ma vue.

L'arythmie associée à une tachycardie est très pénible : vous avez l'impression que votre cœur envoie à droite et à gauche, qu'il cogne votre cage thoracique comme une balle aux rebonds irréguliers, comme pour en sortir, qu'il ne se contrôle plus, qu'il vous balade, avec cette sensation d'impuissance. Elle regarde le cadran situé derrière moi et dit : « 124 ! »

Quelques minutes après, je pose la même question au médecin de passage dans ma chambre. Il jette un œil derrière moi et dit la vérité, « environ 140 » !

Elle et eux, avec qui j'avais plaisanté dans la journée, où je m'étais amusé à caractériser leur voix à partir des trois catégories : voix de gorge, voix de nez, voix de tête) - même ceux que je ne voyais jamais étaient venus en consultation, prennent une attitude sévère, manifestement concertée, comme si je m'étais rendu coupable de quelque faute, délit, infraction volontaire et consciente, et me disent que ce que j'ai fait « n'est pas bien », que « j'ai rompu le contrat », je ne sais quelle aberrante infamie encore ?