

**Institut de Formation en Soins Infirmiers
Centre Hospitalier de Saint-Malo
9, rue de la Marne
35400 Saint-Malo**

**- « Votre enfant est réveillé ! »
- « Peut-on le voir ? »**

Livret d'entretiens

**SIZUN Grégory
Formation en Soins Infirmiers**

**Travail de Fin d'Études
Promotion 2008-2011**

SOMMAIRE ENTRETIENS

Guide d'entretien	page 1
Entretien n°1 : Mme Stricte	page 2
Entretien n°2 : Mr Rigolo	page 6
Entretien n°3 : Mme la Magicienne	page 10
Entretien n°4 : Mr Stressé	page 23

GUIDE D'ENTRETIEN

Objectif : Permettre de comparer le rôle infirmier face à l'enfant accueilli en salle de surveillance post-interventionnelle en fonction de la présence de ses parents.

Question n°1 :

Quel est le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ?

Objectif : Connaître les réactions de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil.

Question n°2 :

Quelle place est accordée aux parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Objectif : Connaître la place accordée aux parents auprès de leur enfant en salle de surveillance post-interventionnelle.

Question n°3 :

Que pensez-vous de la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Objectif : Connaître l'avis des professionnels vis-à-vis de la présence des parents auprès de leur enfant en salle de surveillance post-interventionnelle.

Question n°4 :

Quels évènements peuvent vous amener à solliciter la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Objectif : Savoir quels évènements pourraient amener à solliciter la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle.

Question n°5 :

Comment évaluez-vous les impacts de la présence des parents sur les enfants ?

Objectif : Savoir si le comportement de l'enfant est influencé par la présence de ses parents.

Avez-vous des choses à ajouter ?

ENTRETIEN N°1 : Mme Stricte
Réalisé le 15 avril 2011
en Salle de Surveillance Post-Interventionnelle.

GS : Je réalise mon premier entretien en salle de réveil, je suis avec une IADE, je te laisse te présenter.

Mme Stricte : *Moi je suis IADE, je suis diplômée depuis Octobre 2010, et j'exerce à ... depuis Octobre 2010 aussi.*

GS : D'accord, donc je vais commencer l'entretien. Donc (hésitation).

Question n°1 : Quel est le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ?

Mme Stricte : *(Silence) Le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ? Il est variable en fait, (hésitation) parfois ils ont des réveils agités, parfois ils sont calmes, (silence) parfois les réveils peuvent être agités suite à l'anesthésie en fait avec les l'halogénés ça donne des réveils (silence), agités, les enfants passent par plusieurs phases en fait dans leur réveil et puis parfois c'est par la douleur, le manque des parents, enfin (silence). Je ne sais pas ce que tu veux entendre de plus ? (silence).*

GS : Si c'est (hésitation).

Question n°2 : Quelle est la place accordée aux parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mme Stricte : *Alors ici à ..., ils ne sont pas très présents les parents, il y a des endroits où les parents peuvent rentrer en salle de réveil en fait...*

GS : Oui.

Mme Stricte : *... C'est surtout dans des salles de réveil où (hésitation), qui sont (hésitation), enfin dédiée aux enfants en fait, mais comme ici on n'a de tout du coup les parents peuvent difficilement rentrer donc (hésitation), ils ont peu de place en salle de réveil ici, c'est, ça arrive mais c'est vraiment peu fréquent qu'ils puissent rentrer.*

GS : Oui d'accord.

Mme Stricte : *J'ai l'impression que c'est fonction de l'activité, enfin (hésitation) de la présence d'autres patients en salle de réveil, c'est (hésitation)...*

GS : D'accord.

Mme Stricte : *En tout cas ce n'est pas du systématique loin de là.*

Question n°3 : Que pensez-vous de la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mme Stricte : *Moi je pense que ça peut être pas mal, je pense que (hésitation) ça a un côté rassurant parce que l'enfant il perd tous ses repères quand il arrive dans un endroit qui est inconnu, avec des gens qui sont inconnus aussi et qui sont masqués,*

enfin c'est un petit peu un environnement particulier pour l'enfant ça leur fait un peu peur tout ça, donc le fait d'avoir le visage de leur parent enfin d'avoir quelqu'un de familial en tout cas ça peut les rassurer et les aider à (silence) à mieux se réveiller enfin (silence) oui à avoir moins peur, à mieux prévenir les choses et du coup peut-être que nous ça nous faciliterais aussi le fait de savoir s'il pleure par douleur ou par peur ou, parce que c'est pas toujours facile d'évaluer la douleur chez un enfant.

GS : Oui et justement le réveil peut-être difficile par le manque des parents ?

Mme Stricte : Voilà.

GS : D'accord. Donc (hésitation).

Question n°4 : Quels évènements peuvent vous amener à solliciter la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ? Est-ce qu'il y a des évènements qui peuvent influencer ?

Mme Stricte : *Est-ce qu'il y a des évènements qui peuvent influencer ? (silence) (hésitation) Alors là je suis un peu embêtée pour te répondre parce que je n'ai pas suffisamment de recul.*

GS : D'accord.

Mme Stricte : *Je dirais un enfant chez qui on a fait plein d'antalgiques, que l'on n'arrive pas à calmer, qui nécessite d'avoir une surveillance un peu plus prolongée, que l'on ne peut pas faire remonter tout de suite, (hésitation) si le service est d'accord et que l'on peut faire venir les parents dans ce cas là oui, c'est peut-être un...*

GS : D'accord.

Mme Stricte : *... Maintenant moi je n'ai pas suffisamment de recul, enfin d'expérience par rapport à ça, enfin je n'ai pas été confrontée à cette situation.*

GS : Oui. Oui puisque qu'ici la présence des parents n'est pas autorisée, en principe donc (hésitation), c'est simplement pour savoir.

Mme Stricte : *Oui dans quel cas ils sont (hésitation)...*

GS : Oui ils peuvent être...

Mme Stricte : *... Oui moi une fois, enfin en garde on avait fais rentrer des patients, enfin des parents au réveil parce que l'enfant était tout seul au réveil en fait.*

GS : D'accord.

Mme Stricte : *Donc là on les avait fais...*

GS : Oui.

Mme Stricte : *... Rentrer une fois que l'enfant était réveillé, le temps de la surveillance en fait.*

GS : Et puis il était seul en salle de réveil ?

Mme Stricte : *Oui.*

GS : D'accord.

Mme Stricte : *Oui, mais autrement si une autre fois quand j'étais en stage j'avais vu faire venir les parents, chez justement un enfant comme ça chez qui on avait fais tous*

les antalgiques en fait et qui pleurait encore beaucoup et du coup on avait fait rentrer la maman pour rassurer l'enfant et ça avait été bénéfique.

GS : D'accord.

(Silence)

Question n°5 : Comment évaluez-vous les impacts de la présence des parents sur les enfants ?

Mme Stricte : (Hésitation) Ça peut les rassurer mais aussi ça peut les faire parfois, ils peuvent continuer à pleurer parce que justement ils ne sont pas bien et puis enfin les enfants ils réagissent différemment avec les parents, donc parfois quand ils les voient c'est « oh mon dieu j'ai eu toutes les misères », ils accentuent en fait, le fait de pleurer pour un petit peu dire voilà moi j'ai eu peur, je pleure pour un petit peu dire « voilà moi j'ai eu peur, j'ai eu mal » et du coup je te fais culpabiliser un petit peu, enfin (silence), donc du coup c'est à double tranchant, parfois c'est bien ça les calme et tout ça, mais parfois aussi ça peut être pire.

GS : Oui...

(Silence)

Avez-vous des choses à ajouter ?

Mme Stricte : Oui juste par rapport au fait de rentrer les parents au bloc en fait il y a tout aussi (hésitation) l'habillage et tout ça qui est contraignant je pense que c'est aussi une autre barrière en fait pour les faire venir ici, puisqu'il faut qu'ils s'habillent et qu'ils se lavent les mains, que, ce n'est quand même pas facile. Il y a des salles de réveil où, qui sont pas vraiment accolées au bloc.

GS : Oui.

Mme Stricte : Comme ça les parents peuvent rentrer plus facilement.

GS : D'accord.

Mme Stricte : Ils mettent juste une casaque, enfin voilà.

GS : Oui.

Mme Stricte : Mais ici, c'est vrai qu'il y a tout un circuit à respecter, et du coup c'est un... Ce n'est pas évident.

GS : Donc se serait plus au niveau de l'hygiène que ça poserait un problème ?

Mme Stricte : Aussi.

GS : D'accord.

Mme Stricte : Je sais pas si c'est (hésitation), après je pense que c'est institué comme ça, je sais pas, enfin.

GS : D'accord.

Mme Stricte : Je n'ai pas vraiment discuté avec mes collègues, donc je ne sais pas si ça date de tout le temps ou je ne sais pas.

(Silence)

GS : D'accord.

Mme Stricte : Voilà.

GS : Merci.

ENTRETIEN N°2 : Mr Rigolo

Réalisé le 15 avril 2011

en Salle de Surveillance Post-Interventionnelle

GS : Je réalise mon deuxième entretien en salle de réveil, je suis avec un IADE.

Mr Rigolo : *Donc je m'appelle Monsieur X, je suis diplômé depuis cinq ans, donc (hésitation) sortie de l'école d'IADE, je travaille au bloc donc depuis cinq ans.*

GS : D'accord. Je vais donc commencer l'entretien.

Question n°1 : Quel est le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ?

Mr Rigolo : *Le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans, (hésitation) tout dépend un petit peu du type d'anesthésie qu'il a eu, le réveil c'est un peu (hésitation) général comme question, mais bon (hésitation), c'est le réveil de l'enfant qui se réveille intubé et ventilé ? Ou c'est le réveil de l'enfant...*

GS : De l'enfant extubé et voilà, le réveil de l'enfant post après être intubé (hésitation) extubé.

Mr Rigolo : *Oui, alors là c'est encore un petit peu général, tout dépend de l'intervention qu'il a eu (hésitation), donc on l'a extubé pour (hésitation), donc il a été opéré, tout dépend, le type de chirurgie qu'il a subi, si on l'a opéré des deux yeux, il ne va pas ouvrir les yeux si (rire).*

GS : C'est plus au niveau du comportement verbal, physique

Mr Rigolo : *Alors (hésitation), parce que le réveil c'est un peu vague comme notion, (hésitation), d'abord nous on n'a un réveil, (hésitation), un premier réveil quand il va sortir de (hésitation), son sommeil anesthésique, où on va l'extuber, et (hésitation) donc après ben à suivre les comportements ils peuvent être très variables en fait, soit l'enfant il replonge dans un demi-sommeil et puis c'est reparti pour un certain temps avant qu'il émerge (silence), soit (hésitation) il se réveille (hésitation) donc (hésitation) en ayant éliminé peut-être pas à 100% toutes ses drogues et donc il va avoir une petite phase d'agitation, soit parfois (hésitation), ce qui arrive ils peuvent aussi se réveiller de façon tout à fait calme, donc le réveil il peut-être très variable.*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Après ben tout dépend aussi de la chirurgie qu'il a subi et tout dépend de la douleur qu'il va (hésitation) qu'il peut avoir en post-opératoire qui n'est pas toujours calmée (hésitation), puisque bon certaines chirurgies sont plus traumatiques que d'autres et plus douloureuses que d'autres.*

GS : D'accord. Question n°2 ?

Mr Rigolo : *Oui si ça te vas comme réponse.*

Question n°2 : Quelle place est accordée aux parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mr Rigolo : *Alors là ben c'est un petit peu en fonction des sites, donc à ... tu veux dire (rire) non c'était secret ça ? Fallait pas le dire ? Bon ben on l'efface. (Hésitation) Donc nous pour notre site (hésitation) dans lequel on travaille, ici (hésitation), les parents (hésitation) ne sont pas forcément (hésitation) prévus en salle de réveil, puisque la salle de réveil (hésitation) donc (hésitation) regroupe l'ensemble des patients et notamment beaucoup d'adultes puisque ici la chirurgie dans ce site c'est plutôt une chirurgie adulte plus qu'une chirurgie enfant, on n'a des enfants mais de façon (hésitation) très ponctuelle en fait, donc on n'a pas de (hésitation) on n'a bien (hésitation) un poste de salle de réveil attribué aux enfants...*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *... Mais qui est parmi un certain nombre de postes adulte, c'est toujours délicat de faire entrer des gens de l'extérieur alors qu'il y a un certain nombre de patients déjà en salle de réveil quoi, et sans avoir d'isolement pour les accueillir, il faut aussi que les parents soient (hésitation) tranquilles pour s'occuper de leur enfant en fait.*

GS : Oui.

Mr Rigolo : *Donc ce n'est pas franchement prévu.*

GS : D'accord oui, il y a un poste mais il n'y a pas de séparation entre le poste enfant et les postes adultes ?

Mr Rigolo : *Voilà toute la salle de réveil est une salle ouverte, on essaye de mettre des paravents que l'on n'a pas encore reçu donc (hésitation)...*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *... On est dans l'attente (rire).*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Mais bon voilà après mon avis personnel sur le fait d'accueillir des parents c'est autre chose hein (hésitation) moi je suis tout à fait pour, à ...on le faisait régulièrement, je n'aurai pas du le dire ... mais bon (rire), mais (hésitation) oui bon il y a d'autres endroits où on le fait où c'est prévu où les locaux sont aussi (hésitation) prévu pour le faire quoi.*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Ici ça n'a pas été abordé, parce que aussi, comme j'ai dit toute à l'heure on fait plus de chirurgie adulte que de chirurgie enfant donc c'est vraiment ponctuel ici.*

GS : Oui, oui d'accord. Donc c'était ma question 3 !

Question n°3 : Que pensez-vous de la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

GS : Donc vous m'avez répondu que vous étiez favorable.

Mr Rigolo : *Oui dans la mesure où (hésitation) les choses sont bien cadrées, où ont les accueille une fois que l'enfant a été extubé parce que c'est toujours des phases délicates*

ou ont peut rencontrer (hésitation) bon voilà, on ne peut pas gérer et les parents et l'enfant à ce moment là, donc (hésitation) on (silence) on doit pouvoir se mettre des limites.

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Donc ensuite je pense que c'est un plus, oui effectivement bon que l'enfant se réveille en étant (hésitation) rapidement au contact de ses parents (hésitation) c'est toujours un (hésitation) (silence) déjà même pour nous ça permet de nous décharger un petit peu parce que bon c'est très prenant d'avoir des enfants au réveil, il faut s'en occuper en permanence on ne peut pas le laisser dans son lit maintenant que ce soit un lit cage parfois on ne peut pas le laisser se cogner dans les barreaux donc voilà, c'est que.*

GS : Oui.

Mr Rigolo : *Et donc le fait d'avoir les parents ben c'est sur que c'est un plus hein.*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Mais c'est un plus évidemment pour l'enfant aussi qui va se retrouver auprès des siens et donc qui risque d'être plus calme et plus serein.*

GS : Donc votre rôle est plus, enfin quand il y a un enfant le rôle infirmier est-il différent quand il y a les parents ou pas ?

Mr Rigolo : *Ben oui je pense oui.*

GS : Oui.

Mr Rigolo : *Ça décharge un petit peu (hésitation) du travail que l'on a à réaliser auprès de l'enfant parce que bon (hésitation) les parents peuvent exercer une surveillance déjà...*

GS : Oui, oui, oui.

Mr Rigolo : *... Proche, s'occuper de l'enfant, calmer l'enfant qui va être moins agité, on l'espère.*

GS : Oui c'est... oui. Oui puisqu'il peut y avoir des enfants qui s'agitent au contraire lorsque les parents sont présents ?

Mr Rigolo : *(Hésitation) Ça peut arriver, ça peut arriver que le fait que le parent soit là l'enfant se laisse un peu plus aller à réclamer, à faire du cinéma comme ils font à la maison quoi.*

GS : D'accord. Question n°4 ?

Mr Rigolo : *Oui.*

Question n° 4 : Quels évènements peuvent vous amener à solliciter la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mr Rigolo : *Quels éléments ? Quels évènements ?*

GS : Quels évènements peuvent vous amener à solliciter leur présence ?

Mr Rigolo : *(Silence) Ben jusqu'à présent c'est, enfin (hésitation) notre demande à nous (hésitation), je n'ai pas souvenir que ce soit arrivé que l'on ai à solliciter la présence des parents.*

GS : D'accord.

Mr Rigolo : *Pour une raison ou pour une autre, pourquoi ça serait, ça serait pour éventuellement un enfant qui (hésitation), que l'on ne pourrait pas remonter (hésitation) parce que l'on aurait pas pu évaluer la douleur du fait (hésitation), que l'on n'aurait pas pu (hésitation), évaluer du fait d'une phase d'agitation particulière et puis à ce moment là effectivement (hésitation) on n'essayerai de contacter les parents pour (hésitation), dans le but de calmer l'enfant éventuellement ça pourrait arriver mais bon en règle générale, enfin jusqu'à présent on n'a pas eu ce...*

GS : Ce cas de figure ?

Mr Rigolo : *Oui.*

GS : D'accord.

Question n°5 : Comment évaluez-vous les impacts de la présence des parents sur les enfants ? Avez-vous un moyen d'évaluation ?

Mr Rigolo : *Ben (rire).*

GS : Quand ça arrive...

Mr Rigolo : *C'est (hésitation), oui voilà et donc (hésitation), étant donné qu'ici on n'accueille quand même pas énormément d'enfants, que les parents sont pas prévus etc..., qu'on a pas eu vraiment l'occasion d'en accueillir souvent, c'est difficile d'en évaluer l'impact, après (silence) moi ça me paraît difficile de répondre à cette question là quoi, bon j'ai même pas souvenir d'avoir vu des parents, bon là aujourd'hui on n'a eu exceptionnellement (rire) une personne, mais bon c'est parce que c'est quelqu'un du personnel (rire) donc c'est un passe droit, mais (hésitation) voilà, est-ce que l'impact à été positif ? (Hésitation) je pense que l'enfant en rajoute toujours un petit peu quand il est avec ses parents mais bon le fait que le parent soit à côté c'est un plus pour l'enfant c'est évident, (silence), c'est évident bon il se sent quand même plus en sécurité, il n'est pas dans un milieu complètement inconnu (hésitation), après avoir subit quand même souvent un geste traumatique (hésitation), en étant douloureux enfin bon (silence).*

GS : Oui.

Mr Rigolo : *Ça fais beaucoup de choses à gérer donc le fait que les parents soient là c'est sur que c'est un plus.*

GS : D'accord.

Avez-vous des choses à ajouter ?

Mr Rigolo : *(silence).*

GS : Non ?

Mr Rigolo : *Non.*

GS : Bien merci beaucoup l'entretien est terminé.

Mr Rigolo : *Mais je vous en prie.*

ENTRETIEN N°3 : Mme la Magicienne
Réalisé le 14 mai 2011
en Salle de Surveillance Post-Interventionnelle

GS : Dans le cadre de mon travail de fin d'études, dont le thème est l'accueil d'un enfant en salle de surveillance post-interventionnelle, je suis amené à réaliser des entretiens qui sont anonymes, confidentiels et seront utilisés uniquement dans le cadre de ce travail.

GS : Donc (hésitation), je voudrais savoir depuis quand vous travaillez ici ?

Mme la Magicienne : *En pédiatrie tu veux savoir ?*

GS : (Hésitation) Depuis quand vous êtes diplômée IADE et travailler ici ?

Mme la Magicienne : *Diplômée IADE ça fait 5 ans et en pédiatrie presque 5 ans aussi...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Je suis sortie de l'école IADE et je suis rentrée en pédiatrie presque d'emblée.*

GS : D'accord, bon.

Question n°1 : Quel est le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ?

Mme la Magicienne : *Ah, bonne question ! (hésitation) ça dépend des enfants c'est ce que je te disais toute à l'heure, c'est que soit (hésitation), ça dépend du type d'anesthésie que l'on utilise, souvent il faut qu'ils évacuent leurs gaz halogénés.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *Donc souvent ils ont toujours une période un peu d'excitation ça c'est connu c'est dû aux gaz, et après (hésitation) soit l'enfant se rendort systématiquement, soit l'enfant est agité, ça peut être soit dû à l'appréhension, à la douleur, il y a plusieurs causes.*

GS : Oui, ça dépend ?

Mme la Magicienne : (Hésitation) *Oui ça dépend, après il y a (hésitation) ça dépend si on peut instaurer une communication avec l'enfant.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : (Hésitation) *0-6/7 mois c'est le plus difficile, après quand l'enfant commence à comprendre (hésitation), à partir de 1 an, 1 an et demi essayer de parler, essayer de demander, ils arrivent à dire s'ils ont mal, pas mal.*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *C'est vraiment en fonction du gaz anesthésiant, on sait qu'il y a différentes phases au réveil.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Il y a toujours des phases d'excitation, c'est à ce moment là qu'on ne les extubent pas, on attend qu'ils soient un peu plus calme, qu'ils aient passé cette deuxième phase, et arrivé à cette deuxième phase ont les extubent à ce moment là, il y a tous les critères après de l'extubation...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Qui sont spécifiques à l'anesthésie, une fois qu'ils sont extubés (hésitation), après ça dépend il y a des enfants...

GS : Qui se rendorment ?

Mme la Magicienne : ... Qui se rendorment, qui sont calmes, après c'est vrai moi j'essaye de les extuber dans le calme.

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : Après pas trop mettre de lumière donc ça dépend, ici on a deux salles de réveil, une salle spécifique à la pédiatrie où des fois il y a un peu de musique, un peu...

GS : Ah oui d'accord !

Mme la Magicienne : ... Moi j'aime bien travailler avec la musique.

GS : Ah c'est bien.

(Mme la Magicienne : (Hésitation) On leur dit de se rendormir, que s'ils comprennent, que l'on va aller chercher papa, maman.

GS : D'accord, oui. Question n°2 ?

Mme la Magicienne : Oui.

Question n°2 : Quelle place est accordée aux parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mme la Magicienne : (Silence) Nous ici on a un protocole, en fait c'est que les parents peuvent rentrer en salle de réveil, c'est une personne soit la maman, soit le papa en alternance, mais (hésitation), on essaye au maximum de faire rentrer les parents. Ben tu as déjà vu, là ne serais-ce que là sur la garde, qu'il y a déjà des parents qui sont rentrés, on essaye, dès que l'enfant est bien installé, qu'il n'y a pas d'autres enfants à côté qui soient intubés, tout ça...

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... On va les chercher et souvent, soient ils peuvent les prendre dans les bras, soit on le laisse dans le lit, ils peuvent rester à côté, on les installe, en sachant qu'ils ont (hésitation) il y a un papier si tu veux tu pourras le regarder en sortant.

GS : Oui

Mme la Magicienne : Tu sais il y a une salle d'attente...

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... Où il y a tous les protocoles, on leur dit qu'on peut les faire ressortir à n'importe quel moment.

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *C'est un contrat avec eux.*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *C'est-à-dire que si on a un autre enfant qui sort, qui est intubé, on les fait sortir à ce moment là, parce qu'il y a des parents qui ne comprennent pas toujours*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *Ils estiment qu'ils ont leur place là, nous on n'est d'accord avec eux, mais qu'il y a des fois, malheureusement ils sont obligés de ressortir et que (hésitation), c'est vrai que des fois les enfants se remettent à pleurer, mais on leur explique, qu'on va aller rechercher papa, maman que ce n'est pas pour longtemps.*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Donc (hésitation) on ne les fait pas rentrer avant.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *De temps en temps, quand ils ne viennent pas à la permutation, on n'a une salle de permutation avant qu'ils passent, donc il y a une dame qui les accueille à la permutation, il y a toujours quelqu'un, donc (hésitation), qui s'en occupe, qui les prend dans les bras aussi, (hésitation) qui s'occupe de tout ça et (hésitation), ça peut quand c'est sur le système de garde, les parents rentrent en attendant de les faire rentrer au bloc opératoire, mais on aime pas trop, parce que souvent les parents sont tellement stressés...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Qu'ils transfèrent leurs stress aux enfants. Donc quand on leur explique bien, on fait le départ, on n'est formés, on va s'occuper de votre enfant, vous le verrez au réveil ne vous inquiétez pas on viendra vous chercher, donc si l'enfant est toujours intubé, ou qu'il y a d'autres enfants intubés, moi ce que je fais c'est que je sors...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Et je vais voir les parents...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Je vais leur dire, « votre enfant est réveillé, l'intervention s'est bien passée, le chirurgien va passer vous voir si vous avez...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Et dès que votre enfant est bien réveillé, extubé, tout ça, je viens vous chercher pour être auprès de lui... »*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Ça permet de (hésitation), déjà les rassurer parce qu'il y a quand même le stress, soit de leur dire d'aller boire un petit café, je leur dis votre enfant (hésitation), ou sinon si l'enfant est calme, il dort, déjà je ne fais pas systématiquement rentrer les parents,(une IADE entre dans la salle) ça peut être aussi une source où l'enfant va se réveiller où il va se mettre à pleurer et il veut maman, papa. Si l'enfant est très très calme, qui ne dit rien, je vais voir les parents, je leur dis*

écoutez « votre enfant est très calme, il dort, dans ce cas là ce que je vous propose c'est d'aller boire un café, d'aller prendre l'air 5 minutes et dès que j'ai besoin je viens vous rechercher » (hésitation).

GS : D'accord, oui, oui.

Mme la Magicienne : *Après c'est en fonction, tu vois bien l'attitude des (hésitation), des gens, y'a des gens qui vont te faire tout de suite confiance, « non non moi je vais pas venir, tout est très bien, tout s'est bien passé, je suis rassuré », d'autres ils vont faire le pied de grue devant là, même pas devant la salle d'attente, ils sont dans la porte du bloc opératoire et ils veulent absolument rentrer*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Ça dépend de l'attitude, de la religion, on se rend compte quand même que les enfants musulmans sont quand même beaucoup pris dans les bras, africains et qu'ils sont très très demandeur de contact, c'est en fonction des parents quoi, on s'adapte.*

GS : Oui

Mme la Magicienne : *Mais je te dis ici on n'a un protocole, ils peuvent rentrer, mais ce n'est pas un dû, mais ça ils ont du mal.*

GS : Oui oui oui. D'accord. Donc ils reçoivent une information avant par le chirurgien ou l'anesthésiste ?

Mme la Magicienne : *Alors ils sont vus en consultation d'anesthésie si ce n'est pas de l'urgence, ils sont vus en consultation d'anesthésie, donc ils expliquent tout ça et ils ont un papier où c'est marqué tout (hésitation), comment ça va se dérouler, où ils pourront rentrer en salle de réveil, souvent on se rend compte que les gens ne le lisent pas.*

GS : Ah oui ?

Mme la Magicienne : *C'est pour ça que l'on fait une piqûre de rappel et qu'on en met un en salle de réveil et (hésitation), alors là on a aussi un autre système c'est que, c'est nouveau ça, avant on avait un tableau blanc où l'on marquait le prénom des enfants mais (hésitation) la salle de détente est un petit peu éloigné de la salle de réveil, donc ça fait sortir s'en arrêt, donc maintenant on n'a mis un système informatique (hésitation), enfin un écran où de la salle de réveil ont rentre les prénoms, comme ça les parents savent si leurs enfants sont déjà en salle de réveil ou pas.*

GS : D'accord !

Mme la Magicienne : *D'accord ? Donc (hésitation), ils voient le nom affichés de l'enfant, et puis (hésitation)...*

GS : D'accord

Mme la Magicienne : *... Et on les enlève quand ils sortent de la salle de réveil, donc ça défile en fait*

GS : Oui

Mme la Magicienne : *On n'a mit un petit mot « je me réveille tranquillement » et puis il y a les prénoms qui sont affichés.*

GS : D'accord.

Question n°3 : Que pensez-vous de la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mme la Magicienne : *(Silence, hésitation) On comprend, moi je suis maman (hésitation) moi ça me gêne pas trop, après ce que je te disais, il y a des parents qui sont aussi très envahissants, qui (hésitation) veulent absolument y être et (hésitation), et qui des fois comprennent pas que s'il y a une activité de bloc opératoire à côté, qu'ils ne comprennent pas que l'on doit les faire sortir (hésitation), je leur dis que c'est quand même une salle de réveil, qu'il y a des soins, il y a des gens qui sont impressionnés, j'en ai récupéré pas mal par terre, ils rentrent en salle de réveil et puis boum par terre, le malaise, donc faut aussi que l'on gère le malaise des parents, plus les enfants...*

GS : ça fait beaucoup.

Mme la Magicienne : *Ça fait beaucoup ! Mais (hésitation), non je comprend bien, après ce que je disais, il faut que eux aussi comprennent que l'on a une activité et qu'ils puissent être, qu'ils acceptent de sortir tout ça, que l'on fait des soins sur leurs enfants, que l'on gère la douleur, (hésitation), mais non moi je...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Moi ça ne me gêne pas, je suis peut-être dans certaines de mes collègues qui fait rentrer peut-être plus les enfants que certains, ils y en a qui n'aiment pas avoir les enfants...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Enfin les parents...*

GS : Les parents oui, oui.

Mme la Magicienne : *... Pas les enfants heureusement, mais les parents, ils y en a qui n'aiment pas du tout...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Ça les gênes, (hésitation), notre salle elle n'est pas très grande donc (hésitation), et puis ben ils ont quand même une vision de...*

GS : De tout ?

Mme la Magicienne : *... De leur enfant plus d'autres enfants qui sont soignés, (hésitation) il y a des fois c'est des petits gestes, donc il n'y a pas beaucoup de technicage tout ça, mais des fois il y a (hésitation) certains jours (hésitation), il y a des cathéters, il y a les machines enfin, il y a un peu (hésitation), ça peut être aussi un peu comme une réanimation...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Donc ça peut aussi être impressionnant...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Donc on leur explique bien ça, que avant de rentrer, qu'ils vont voir leur enfant, qu'il va être comme ça, faut (hésitation) je pense bien leur expliquer avant.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Et leur dire qu'ils peuvent sortir à n'importe quel moment, qu'il y a d'autres enfants en salle de réveil, qu'il y a des soins qui sont donnés à d'autres.

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : Donc... non moi ça ne me gêne pas qu'ils soient là, après c'est une histoire de relation avec les parents, il y a des parents ça se passent très très bien, d'autres pas du tout et il y a des fois on a aussi besoin des parents sur certaines pathologies style les autistes ou des (hésitations) enfin...

GS : Oui

Mme la Magicienne : Les maladies psychiatriques, les enfants IMC¹, (hésitation) c'est enfants là dès qu'ils sont enlevés de leur univers (hésitation), ils n'aiment pas, enfin ils sont complètement paniqués, donc si c'est pour qu'ils se fassent mal, je préfère que les parents restent à côté et (hésitation), ils gèrent bien, ils ont l'habitude...

GS : Oui oui oui, d'accord, et ils rentrent dans un contexte, même dans le contexte de l'urgence pour l'enfant opéré en urgence ou ce n'est que sur des interventions programmées ?

Mme la Magicienne : Bah des fois ont fait sur des urgences (hésitation), s'il se casse un bras...

GS : D'accord, oui.

Mme la Magicienne : Oui ils rentrent en salle de réveil.

GS : D'accord

Mme la Magicienne : En général dès qu'on les extube, on va chercher les parents, dans des contextes un peu de psy enfin psychiatrique comme ça, des pathologies particulières (hésitation), ou pas forcément ça, ou alors dans des contextes aussi de pathologies (hésitation) ici on pose beaucoup de cathéters pour les enfants qui ont des chimiothérapies.

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Souvent ça va très très vite c'est des parents ils ont su il y a 3 ou 4 jours avant donc ça leur tombe dessus c'est vraiment (hésitation), on voit bien, ils sont...

GS : Oui oui.

Mme la Magicienne : (Hésitation) Ils ont besoin de se sentir (hésitation), d'être présent auprès de leur enfant parce que c'est (hésitation) un parcours qui va commencer pour eux et (hésitation), quand c'est de la petite chirurgie où l'enfant va ressortir le soir c'est inquiétant pour eux mais ça va pas, (hésitation), comme ils savent qu'ils ne vont pas partir dans un processus d'hospitalisation qui va être long, moi souvent je fais rentrer les parents quoi...

GS : Oui.

¹ IMC : Infirmités motrices et cérébrales.

Mme la Magicienne : ... C'est une pose de cathéter, c'est une chirurgie parce que (hésitation) malheureusement, le pronostic était pas bon dès le départ...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Donc (hésitation), c'est en fonction aussi de quoi l'enfant est opéré.

GS : D'accord, oui, oui.

Mme la Magicienne : Donc ça peut-être une (inaudible), de la chirurgie, quand c'est des poses de cathéters, de chambres implantables (hésitation), souvent, je fais rentrer les parents, ils en ont besoin quoi il y a...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Donc l'enfant est souvent très demandeur de ses parents, parce que c'est un (inaudible), il leur tombe dessus et les parents (hésitation), c'est pareil, ils ont besoin d'être présents...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Il y a plein de facteurs pour lesquels les parents (hésitation), rentrent dans la salle, c'est vraiment en fonction de la chirurgie (hésitation), des antécédents, enfin, il y a...

GS : D'accord, oui, oui, c'est la question n°4 !

Mme la Magicienne : Ah (rire)

Question n°4 : Quels évènements peuvent vous amener à solliciter les parents ? En fin la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mme la Magicienne : Ben c'est les pathologies, je te dis, psychiatriques surtout et puis les autistes beaucoup, les IMC (hésitation), trisomie 21 (hésitation), puis (hésitation) oui, je te dis, tout ce qui est un peu contexte pas très gai à l'hôpital et ici on en a pas mal entre l'hématologie...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... La cancérologie tout ça donc qui (hésitation), et les tous petits, les bébés aussi vraiment....

GS : Les bébés ?

Mme la Magicienne : Oui tu sais les (hésitation), pas la néonatalogie, la néonatalogie mais en général ils repartent assez rapidement en réanimation.

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Mais (hésitation), tu vois des bébés qui ont quelques jours (hésitation), moins d'un mois quoi, en fait les parents ce n'est pas facile, il y a l'allaitement (hésitation), tout ça...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Les parents sont très stressés (hésitation), ou confier un 3 kilogramme à des étrangers (hésitation), ils vont le soigner, il y a l'anesthésie, souvent ils ont plus peur de l'anesthésie que de la chirurgie, donc...

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... Ils ont peur que leur enfant ne se réveille pas, sinon on les garde un petit peu plus longtemps au réveil donc (hésitation) on les sent bien, il y a un gros stress...

GS : Oui, ce qui est compréhensible.

Mme la Magicienne : Oui.

GS : D'accord.

Question n°5 : Comment évaluez-vous les impacts de la présence des parents sur les enfants ?

GS : Est-ce que vous avez par exemple des échelles... ?

Mme la Magicienne : Non on n'a pas d'échelle, c'est nous qui évaluons nous même...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Moi, il y a des parents je leur dis que « je préfère que...

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... Vous soyez à l'extérieur », je leur explique, je dis (hésitation) « votre enfant a été calme, vous êtes arrivés, il est énervé, il veut aller dans vos bras alors qu'il ne peut pas aller dans vos bras », que (hésitation), des fois il y a des parents qui ne comprennent pas (hésitation), mais moi je leur dis (hésitation), « dans ce cas là je préfère que vous alliez prendre un peu l'air...

GS : Oui, d'accord.

Mme la Magicienne : ... Boire un café ou autre chose et puis (hésitation), on vous le reconfière après, ne vous inquiétez pas, on s'en occupe », mais il y a des parents qui (hésitation) où l'enfant ça dépend de l'attitude de l'enfant, il est beaucoup plus énervé en présence de ses parents que (hésitation) tout seul quoi, des fois on arrive mieux à les gérer seul, mais ça peut-être également dans l'autre sens...

GS : Oui

Mme la Magicienne : ... Ça peut-être, que nous on n'arrive pas à le gérer et les parents arrivent et ils le calme.

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : Je te dis c'est vraiment une histoire de feeling avec les parents et l'enfant, on s'adapte à chaque situation (hésitation), c'est pour ça qu'il n'y a pas vraiment de protocole (hésitation)....

GS : Oui

Mme la Magicienne : ... Ou d'échelles (hésitation), et des fois ce que je dis bien aux enfants c'est que (hésitation), ils réclament leurs parents, mais je ne peux pas faire rentrer les parents parce que à côté j'ai un soin...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Ou j'ai un enfant encore intubé, c'est bien d'expliquer aux enfants, ils ne sont pas idiots, ils comprennent bien, je leur dis, quand ils se mettent à pleurer et (hésitation), je lui dis « tu as mal quelque part ? » et qu'il me dit « non j'ai pas mal », c'est qu'ils ont envie d'avoir leurs parents, alors je vais te (hésitation), je

vais faire rentrer papa, maman mais là tu vois je m'occupe de ton petit camarade qui est à côté si (hésitation), dès que j'aurais finis de m'en occuper, je te promets, je fais rentrer tes parents. Après c'est un contrat aussi avec l'enfant...

GS : Oui, oui.

Mme la Magicienne : ... Je vais dire, il faut le respecter, je vais dire, si je lui dis je vais faire rentrer le parent, il faut le faire rentrer, sinon après se serait lui mentir et je lui dis (hésitation) « t'arrêtes », en général ils s'arrêtent de pleurer, et puis (hésitation) (silence).

GS : D'accord oui, oui.

Mme la Magicienne : (Silence) Il faut bien expliquer après, c'est je te dis, c'est en fonction de l'âge, on se rend compte que après (hésitation) vers (hésitation) 3-4 ans, il y a les périodes des 8 mois, 18 mois, enfin où ils (hésitation) veulent plus être séparés de leurs parents, il y a vraiment toutes les phases de l'enfant que l'on retrouve, et il faut faire attention parce que ça peut entraîner des troubles du comportement post-opératoire...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Donc ça c'est important que tu en parles après aussi, mais....

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... (Hésitation) C'est en fonction de l'âge après les grands, style 10-12 ans, il y en a ils ne vont pas réclamer leurs parents où ils vont dire « bah non je n'ai pas spécialement envie » ou ils font un petit coucou, le parent rentre et ressort, d'autre qui vont dire « ben non, non » ils viennent avec leur doudou qu'ils veulent absolument voir leur parents c'est vraiment (hésitation)...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Et il y a des enfants de 2-3 ans qui vont pas bouger de leur (hésitation)...

GS : De leur lit ?

Mme la Magicienne : ... Et ça vient aussi de la culture...

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... Oui culture, chirurgie...

GS : Oui tout rentre en compte, d'accord.

Avez-vous des choses à ajouter ?

Mme la Magicienne : Non, qu'est-ce que je pourrais rajouter ? Moi j'ai fais de l'hypnose donc ça m'aide.

GS : D'accord !

Mme la Magicienne : Ça sa peut-être un plus aussi, pour entrer en relation avec l'enfant, enfin l'enfant où l'adulte, mais (hésitation), c'est d'adapter son vocabulaire, c'est ce qui est quand même assez primordial, on ne parle pas forcément « enfant », je vais dire, on va peut-être faire « gazou-gazou »...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Des choses comme ça, mais (hésitation) il faut se rendre compte que (hésitation), tu vois comme la petite fille de toute à l'heure qui avait 3 ans, elle avait son vocabulaire de 3 ans, mais elle comprenait très très bien ce qu'on lui disait et, c'est d'adapter son vocabulaire et c'est vrai que l'hypnose, c'est un peu, ça nous aide pour ça, on fait tout dans le positif, c'est-à-dire que je vais pas aller dans le négatif avec l'enfant, je ne vais pas lui dire « d'accord, je sais que tu as mal » mais, il faut absolument lui dire « je suis là, je vais m'occuper de toi, tu n'auras pas mal et je vais faire rentrer tes parents », c'est vraiment, c'est jouer dans le positif.

GS : D'accord, oui c'est...

(Mme la Magicienne : Ça te convient dans ce que tu fais aussi ? (parlant à l'IADE présente dans la salle).

Oui, mais je n'ai pas de recul... (réponse de l'IADE).

Mme la Magicienne : Oui ça aide !

GS : Oui.

Mme la Magicienne : C'est de raconter, pareil une histoire (hésitation), ce qui va se passer, l'histoire du masque comme je te disais, pour l'endormissement, c'est (hésitation) de le faire accepter par un jeu quoi, ce n'est pas, on le fait de temps en temps de mettre le masque comme ça, ça dépend de l'âge aussi, mais des fois en les faisant rentrer dans un jeu, dans un processus (hésitation)...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... Pareil des fois, on ne peut pas mettre le masque, on n'est obligé de, mettre les perfusions, mais l'enfant il a l'appréhension de la perfusion et bien, c'est de faire rentrer ça dans un jeu.

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : Donc ça peut-être bien l'hypnose entre guillemets, ça peut-être voilà, je te dis, moi je joue beaucoup avec la magie, je suis une magicienne, j'ai fait l'école de magie, donc je rentre dans la magie, je lui dis (hésitation) « tu sais j'ai été à l'école de magie » (hésitation) et (hésitation) (rire), je lui dis « je suis comme Harry Potter, j'endors la peau » et tu vois, et ça se passe très bien. L'autre fois, j'ai dit à un petit gamin « je vais te mettre la perfusion », je le regarde et je dis « tu es vanille ou fraise ? », le gamin il me regarde (hésitation), en fait c'est d'entraîner une dissociation, parce que là il a été dissocié, il a réfléchi...

GS : Oui.

Mme la Magicienne : Vanille ? Fraise ?

GS : Oui, oui...

Mme la Magicienne : Qu'est-ce que je suis ? En fait, j'avais déjà mis la perfusion et le gamin il a rigolé et il m'a dit « tu m'as bien eu ! ».

GS : (Rire).

Mme la Magicienne : (Rire), je lui dis « je m'en fous si tu aimes la vanille ou la fraise , ça met égal », mais voilà quoi, c'est un peu pareil au réveil, c'est de jouer un peu là-

dessus, de ce qu'ils aiment (hésitation) donc (hésitation) on travaille, on leur donne des petits doudous avec le diplôme du courage, ils sont super contents...

GS : Oui, oui.

Mme la Magicienne : ... *De repartir avec le diplôme du courage, donc (hésitation), ils l'accrochent dans leur chambre, ils l'amènent à l'école, enfin bon...*

GS : Oui, c'est vraiment très intéressant l'hypnose, c'est que, c'est quand même...

Mme la Magicienne : *C'est un plus, c'est un plus, après je ne dis pas que je m'en sers tous les jours...*

GS : Oui, oui mais...

Mme la Magicienne : ... *Mais ça (hésitation) nous fais travailler différemment...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : ... *C'est vrai, et puis après c'est un (hésitation), la pédiatrie, il y en a qui aime ça et il y en a qui n'aime pas du tout ça, c'est un peu aussi, enfin je dirais un peu naturel...*

GS : Oui !

Mme la Magicienne : ... *Quoi, et puis travailler avec des gens qui ont aussi l'habitude de travailler en pédiatrie, tu te rends compte qu'elles ont un vocabulaire qui est adapté à chaque enfant et tu copies aussi...*

GS : Oui...

Mme la Magicienne : ... *(Silence) non il y en a qui n'aimes pas du tout ça, moi j'adore ça, j'avais en fait, je pensais pas du tout, j'ai fais que de l'adulte avant donc...*

GS : D'accord !

Mme la Magicienne : ... *J'étais pas du tout (hésitation), penser que j'allais m'adapter à la pédiatrie, le fait de voir un enfant, me dire qu'il va souffrir, il va avoir mal, on va l'endormir, en fait non.*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *On peut travailler vraiment différemment, et je pense que (hésitation), du coup l'enfant garde un souvenir aussi, mais le peu que je connaisse, que j'ai endormi et que je revoie plus tard, ils n'en gardent pas du tout un mauvais souvenir, c'est (hésitation), ils se rappellent très bien les étapes quand tu leur expliquent bien tout ce qu'il va se passer et (hésitation), mais quand il a compris dans quel intérêt en faisant ça après...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : ... *Donc ça peut être de l'hypnose, sans hypnose, mais ils n'en gardent pas un mauvais souvenir quoi, l'odeur... L'autre fois, j'ai fais un petit garçon il a été endormit deux fois en l'espace de quelques jours, il me dit, je lui dis « l'autre fois ça sentait quoi ? », il me dit « ça sentait le lilas », « Le lilas ? » Dis donc c'est... Je dis (hésitation « aujourd'hui peut-être que nous avons changé l'odeur », il enlève le masque et il me dit « oui aujourd'hui ça sent le coca-cola » !*

GS : Ah !

Mme la Magicienne : *Il a repris le masque et il s'est réendormit.*

GS : Ah oui !

Mme la Magicienne : *Mais c'est de jouer avec eux...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Et l'enfant aime bien jouer, et puis du coup ça le fait penser à autre chose, ça n'empêche pas qu'il soit très stressé, mais je pense aussi que la bonne préparation des parents, des fois en on les voit à l'entrer du bloc opératoire les parents, tu vois tout de suite à leur attitude si les parents sont (hésitation), ne montrent pas leur stress, je pense qu'ils sont stressés...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Mais c'est ça aussi, c'est primordial, et l'autre fois j'ai dis, la maman elle ne voulait pas lâcher sa petite fille je lui dis « écoutez madame », je lui dis « on est formé, on va s'occuper de votre petite tout va bien, très bien se passer », et je voyais bien qu'elle ne voulait pas lâcher sa fille quoi...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Et (hésitation) du coup j'ai été obligée de forcer, je lui ai dis « vous n'allez pas pouvoir rentrer avec moi, laissez-là moi, vous inquiétez pas, je vais la prendre dans les bras » je lui dis, « et je vous la redonne toute à l'heure », donc la dame, et après du coup, elle m'a dit, elle est venue me voir après, et m'a dit « ce que vous m'avez dis, m'as fais vraiment du bien, parce que j'ai eu le temps d'aller me prendre un petit quelque chose » et, dès qu'elle est sortit, je lui ai dit, « dès qu'elle sort du bloc opératoire, je viens vous chercher », et je lui ai promis, et je suis allée la chercher et elle n'était même pas là pour te dire ! Du coup elle avait tellement eu confiance puisqu'elle n'était pas là, et puis j'ai eu, il y avait le papa qui était là, le papa est venu, et je lui ai dis « ah là là votre femme était très stressée », il me dit « oui, oui, oui, oui mais ce que vous lui avez dis ça l'a rassuré » et (hésitation), elle est revenue, auprès de sa fille, sa fille était toute détendue, toute bien et tout ça et (hésitation), elle est venue me voir après, elle m'a dit, elle m'a remercié, « parce que voilà, ça m'a fait du bien, je ne voulais pas la lâcher, je serais bien venue avec elle dans le bloc opératoire », et (hésitation), il y en a qui le font, nous ont l'a fais une ou deux fois...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *... Avec les parents, il y a des protocoles, je sais que sur Paris, il y en a certains qui le font...*

GS : Oui il y a...

Mme la Magicienne : *... Mais (hésitation), oui il y a des parents qui rentrent, moi je trouve que c'est beaucoup d'organisation et (hésitation), après les parents, je ne sais pas l'image qu'ils en ont (silence) du bloc opératoire après ; donc (hésitation), mais je sais que sur Paris, il y en a qui le font, il y a des protocoles, et je ne sais pas si tu as vu, mais il a des écrits qui ont été fais sur la présence des parents au bloc opératoire, nous on les fais rentrer dans des contextes vraiment où la je te disais des pathologies très particulières enfin où là, enfin je sais que les autistes vont accrocher leurs parents et là dès fois on arrive pas à les faire rentrer, enfin ils veulent pas venir au bloc opératoire.*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Donc là des fois, mais ces parents aussi ils côtoient tellement le milieu médical qu'ils ont l'habitude, donc ils savent très bien que (hésitation), ils rentrent mais ils vont sortir, une fois qu'ils vont être endormis, ils vont sortir aussitôt (hésitation), on les fait rentrer assez rapidement en salle de réveil, dès qu'ils sont extubés, moi je vais les chercher...*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *... Parce que je ne veux pas qu'ils se fassent mal, sinon c'est des enfants qui se cognent un peu partout...*

GS : Oui ben oui.

Mme la Magicienne : *... Ou ils crient ou (hésitation), c'est une atteinte personnelle donc les parents arrivent à canaliser que nous on n'arrive pas, car dès que c'est un étranger on peut pas les approcher donc là ces parents on l'habitude mais je crois que j'ai vu une ou deux fois les parents rentrer au bloc mais bon...*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *.... Soit tu ne travailles pas de la même façon quand ils sont là, déjà quand tu connais les enfants personnellement déjà ce n'est pas facile donc (hésitation).*

GS : Oui.

Mme la Magicienne : *Donc voilà.*

GS : D'accord.

Mme la Magicienne : *Je n'ai pas répondu à toutes tes questions ?*

GS : Si c'est bon.

Mme la Magicienne : *C'est bon.*

GS : L'entretien est terminé merci.

Mme la Magicienne : *Merci.*

ENTRETIEN N°4 : Mr Stressé
Réalisé le 14 mai 2011
en Salle de Surveillance Post-Interventionnelle

GS : Dans le cadre d mon travail de fin d'études, dont le thème est l'accueil d'un enfant en salle de surveillance post-interventionnelle, je suis amené à réaliser des entretiens qui sont anonymes, confidentiels et seront utilisés uniquement dans le cadre de ce travail.

GS : Donc je vais juste te demander de, juste savoir depuis quand tu es diplômé IADE et depuis quand tu travailles ici ?

Mr Stressé : Depuis 1 an et demi pour les deux.

Question n°1 : Quel est le comportement de l'enfant de 1 à 6 ans à son réveil ?

Mr Stressé : (hésitation) Il est le même que quand, juste avant de s'endormir c'est-à-dire qu'un enfant qui va être un peu agité, excité avant de dormir, il sera excité, agité au réveil la plupart du temps c'est comme ça, sauf s'il a mal et (hésitation), qu'il était calme avant et qu'il a mal (hésitation), il se réveille plus agité, mais à cause des douleurs, une fois que les douleurs seront calmées il retrouvera son calme.

GS : D'accord.

Mr Stressé : C'est une information que je demande souvent quand je suis au réveil pédiatrique à celui qu'il l'a endormit, pour savoir comment il était avant.

GS : Oui.

Mr Stressé : Ça me donne une idée de comment il sera au réveil.

GS : D'accord, oui.

Mr Stressé : Et on n'est rarement déçu !

GS : Oui.

Mr Stressé : C'est-à-dire que si on sait qu'il était excité avant on sait qu'il sera excité au réveil.

GS : Oui, d'accord ! Question n°2 ?

Question n°2 : Quelle place est accordé aux parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mr Stressé : Alors c'est assez compliqué, (hésitation), parce que on n'a souvent des sorties en décalées...

GS : Oui.

Mr Stressé : ... Et je n'aime pas avoir des parents quand il y a des enfants intubés dans la salle de réveil...

GS : D'accord.

Mr Stressé : ... J'aime bien avoir une vue d'ensemble sur les gamins et quand on n'a des parents, on met des rideaux et on ne voit pas tout ce qui se passe, alors je ne suis pas très fan moi...

GS : D'accord.

Mr Stressé : ... Pour les parents en salle de réveil. J'aime bien quand ils sont calmes, que tout le monde est extubé, mais à partir du moment où il y en a un ou deux qui s'énervent quand les parents sont là je refais sortir les parents

GS : Oui d'accord, oui ça permet d'avoir au moins le contrôle des enfants avant de faire rentrer les parents. D'accord.

Question n° 3 : Que pensez-vous de la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mr Stressé : Alors ça (hésitation), ça dépend, il y a des parents chez qui ça peut être un atout (hésitation), pour d'autre c'est tout l'inverse, les enfants sont super énervés quand les parents sont là, ils pleurent et c'est (hésitation), c'est souvent plus délétère d'avoir les parents, pour d'autres, c'est tout à fait bénéfique, c'est vraiment au cas par cas, il n'y a pas de (hésitation), je sais jamais à l'avance comment ça va se passer...

GS : Oui.

Mr Stressé : ... Il y a des fois je suis content de les avoir parce qu'ils apaisent l'enfant, il y a d'autres moments je suis content quand ils partent parce que le gamin est énervé quand les parents sont là.

GS : D'accord.

Mr Stressé : On ne sait pas à l'avance comment, ça dépend de la relation qu'ils ont avec leur enfant, des fois ça nous aide, d'autre fois pas du tout.

GS : Vous pouvez être amené à ...

Mr Stressé: Moi je fais sortir.

GS : ... Les faire sortir ?

GS : Oui d'accord.

Mr Stressé : Un gamin qui est calme, qui s'énerve quand les parents sont là je refais sortir les parents parce qu'on n'avance à rien.

GS : D'accord, oui.

Mr Stressé: Et ça énerve les autres (rire).

GS : Oui.

Mr Stressé: J'aime bien quand le réveil est à peu près calme, alors ce n'est pas la peine de...

GS : D'avoir des bruits sonores en plus ?

Mr Stressé: Oui en plus, il y a déjà assez de bruits comme ça.

GS : Oui.

Question n°4 : Quels évènements peuvent vous amener à solliciter la présence des parents en salle de surveillance post-interventionnelle ?

Mr Stressé: (Hésitation) Des pleurs que l'on n'arrive pas à contrôler, (hésitation), une fois que l'on a écarté le problème de douleur, quand on a essayé de voir si ce n'était pas une angoisse par rapport au lieu, que l'on n'arrive pas à contrôler les pleurs on essaye de faire venir les parents, quand ils sont tout petits, les bras de la maman, c'est pas mal...

GS : Oui.

Mr Stressé : ... Elle le berce, et c'est vrai qu'il y a des gamins qui sont très demandeur d'être dans les bras et on ne peut pas toujours, en salle de réveil, les avoir dans les bras, quand on a des traitements à faire pour les autres.

GS : Oui, oui.

Mr Stressé : Donc c'est l'occasion qui fait que je vais chercher les parents.

GS : Ça permet de décharger un peu ?

Mr Stressé: Voilà, ça me décharge si je sais que ça n'envenime pas la situation...

GS : Oui.

Mr Stressé: ... Et au contraire l'apaise.

GS : D'accord.

Mr Stressé: Et également quand on n'a des enfants handicapés où la communication est (hésitation), pas la même qu'avec les autres enfants, il y a que les parents qui connaissent bien...

GS : Bien les réactions de l'enfant ?

Mr Stressé: ... Les réactions de l'enfant, et ça me permet d'être (hésitation)...

GS : Oui.

Mr Stressé: ... D'anticiper, de voir les choses plus facilement quand les parents sont là, que je ne détecterais pas systématiquement s'il ne s'exprime pas de la même façon qu'un enfant...

GS : Oui.

Mr Stressé:... Qui n'a pas de soucis.

GS : D'accord.

(Silence)

GS : Question n°5 ?

Mr Stressé: Oui.

Question n°5 : Comment évaluez les impacts de la présence des parents sur les enfants ?

Mr Stressé : Les impacts ? Qu'est-ce que tu entends par les impacts ?

GS : (Hésitation) Par exemple, une échelle d'évaluation, par exemple, je ne sais pas, une échelle de bruissement sonore ?

Mr Stressé: De bruit oui, c'est (hésitation), qu'est-ce qu'on n'a comme impact ? Oui on va se situer au bruit, si on ne s'entend plus parler (rire), on va faire ressortir du monde.

GS : Oui.

Mr Stressé: Mais si au contraire ça permet de faire baisser le niveau sonore dans la salle de réveil c'est une bonne chose.

GS : D'accord.

Mr Stressé: Puisqu'il faut que l'on entende les scopes et tout ça.

GS : Oui ben oui.

Mr Stressé: On n'a pas tout le temps les yeux dessus, puisque la salle est faite en « L » au réveil pédiatrique et puis...

GS : D'accord, oui.

Mr Stressé: Il faut que l'on puisse entendre les éventuelles désaturations (rire)...

GS : Oui.

Mr Stressé: Et si tu as trop de (hésitation) bruit tu n'entends rien.

Avez-vous des choses à ajouter ?

Mr Stressé: Non j'espère que ça réponds...

GS : Oui, oui, oui.

Mr Stressé: ... A ce que tu attendais ?

GS : Oui oui. Voilà.

Mr Stressé: Impeccable (rire).

GS : Merci l'entretien est terminé.