



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



PRATIQUE PSYCHOLOGIQUE

L'accompagnement du deuil du conjoint chez le sujet âgé par l'Intégration du Cycle de la Vie

Lifespan Integration therapy to support the elderly mourning the loss of their spouse

E. Binet

Université Paris V, 138, boulevard du Montparnasse, 75014 Paris, France

MOTS CLÉS

Couple ;
Deuil ;
Dépression ;
Intégration du Cycle de la Vie ;
Psychothérapie ;
Sujet âgé

Résumé Le deuil d'un conjoint est une expérience qui peut induire une forte comorbidité chez la personne âgée. De là, l'intérêt de considérer comment la psychothérapie Intégration du Cycle de la Vie (ICV) ou Lifespan Integration peut diminuer, par un nouvel équilibre entre le passé et le présent, la détresse et l'expérience de perte ressentie. À la suite d'une revue de la littérature sur le deuil du conjoint chez le sujet âgé et ses conséquences physiques et psychologiques, l'utilisation de la psychothérapie ICV sera mise en avant en illustrant par un cas clinique les éléments pivots du processus thérapeutique, plus particulièrement les effets de la répétition de la ligne du temps du patient.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Lifespan Integration;
Elderly;
Couple;

Summary The experience of losing a spouse can lead to considerable comorbidity for the widowed elderly, hence the interest of exploring how Lifespan Integration (LI) therapy can reduce suffering and the feeling of loss by establishing a new balance between past and present. We will start by reviewing the existing literature on the loss of a spouse for the elderly, and focus

Adresse e-mail : ebinet@wanadoo.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2016.02.002>

1627-4830/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Binet E. L'accompagnement du deuil du conjoint chez le sujet âgé par l'Intégration du Cycle de la Vie. Neurol psychiatr gériatr (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2016.02.002>

Mourning;
Depression;
Psychotherapy

on the physical and psychological consequences. Then, using a clinical case, we will pinpoint the pivotal elements of LI contributing to the therapy, among which is the impact of looping applied to the patient's timeline.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Le deuil d'un conjoint est une expérience d'adaptation angoissante, mais aussi parfois de désorganisation majeure de l'existence. Les remises en cause insurmontables pour l'équilibre du conjoint survivant peuvent barrer toute perspective d'un futur épanouissant sans le défunt. L'expérience de l'abandon imbriquée dans une perspective terrifiante de vide fait de ce type de deuil un premier enjeu thérapeutique lié à la mobilisation de ressources psychiques pour trouver de nouvelles raisons de vivre. Pendant la période dite de vieillesse, son impact n'en est que plus complexe tant il se conjugue à une vulnérabilité pluridimensionnelle. Par exemple, physiquement avec tous les retentissements corporels et l'amoindrissement des fonctions sensorielles, une efficacité mnésique diminuant, cognitivement avec une prédisposition à la détérioration des ressources cognitives et, sur le plan collectif, avec une faiblesse du soutien social. Pour beaucoup de seniors, ce deuil du conjoint associé à d'autres est donc le « deuil de trop » [1]. Avec une moyenne de 15 % de personnes veuves en France (près de 4 millions) dont 84 % de femmes (88 % d'entre elles ayant plus de 60 ans), cette période de veuvage en termes d'intégration de la perte n'en est que plus difficile tant elle est aggravée par la solitude et l'isolement [2]. Pour autant, la vision clinique que nous avons de ces deuils est loin d'être restrictive, n'étant pas uniformément conceptualisée. Plusieurs théories du deuil s'enseignent, tout comme différentes classifications psychopathologiques. « La » perte offre donc une réalité pluridimensionnelle sur un plan phénoménologique suivant ses circonstances (anticipée ou non), la perte de l'intimité ressentie (en termes de présence, de relation gratifiante, du proche témoin du passé). À cela se rajoute la disparition du rôle protecteur du conjoint comme lien d'attachement [3], plongeant le survivant dans un état de privation et d'absence. Mais c'est aussi dire qu'il existe un risque d'effondrement de la sécurité dans les repères du quotidien quand celui ou celle qui disparaît gère son organisation, le construisait. Ce deuil augmente alors considérablement la probabilité d'une entrée en institution. Dans un contexte où habituellement d'autres morts interviennent, nous avons alors un scénario où la mort d'un conjoint peut entraîner des risques majeurs sur le plan physique et psychologique. En décrivant ces différents degrés de détresse, nous illustrerons par un cas clinique comment la thérapie « Intégration du Cycle de la Vie » (Lifespan Integration) permet d'intervenir sur le traumatisme de la perte d'un conjoint.

Le deuil dans le couple âgé : ses conséquences

Les études d'Irwin et al. [4] sur la biologie de la solitude témoignent des dégâts immunologiques associés aux

« maladies du veuvage », avec les modifications lymphocytaires qui les accompagnent. D'autres résultats tendent à confirmer qu'il ne faut pas sous-estimer les manifestations physiologiques suite à l'impact émotionnel et au stress suscités en cas de deuil. Chez la personne âgée, tous les degrés de détresse peuvent être ainsi repérés depuis l'ébranlement psychologique, accompagné d'une humeur dépressive, à la survenue d'un état dépressif majeur (EDM) ou à différents troubles post-traumatiques [5]. L'EDM sera caractérisé par une culpabilité envahissante, des idées de mort, une dévalorisation et un ralentissement psychomoteur, voire des hallucinations concernant le défunt. Rappelons au passage que le deuil semble jouer un rôle plus important dans l'étiologie de la dépression et du suicide chez la personne âgée [6]. Enfin, de nombreuses personnes vivent aussi cette expérience en développant un deuil « compliqué » [7] en ceci que la souffrance psychique ne va pas diminuer avec le temps, mais se chroniciser, voire augmenter. Ces tendances ont pu être repérées sous l'appellation du trouble du deuil persistant (TDP) décrit par Prigerson et al. [8]. Ce tableau clinique peut être aussi associé un syndrome de stress post-traumatique (SSPT), bien souvent aggravé si la personne a été exposée à des traumatismes tout au long de sa vie [9]. Ce paramètre antérieur à la vieillesse vient interroger le potentiel d'adaptabilité psychologique de l'endeuillé(e).

Dans le cas de traumatismes chroniques, l'intégration du deuil semble donc impossible car il réveille des angoisses qu'aucune croyance réconfortante ne peut a priori apaiser. Le risque est alors important qu'à partir d'un SSPT (avec de nombreux cauchemars) la personne développe un état de deuil chronique : le trouble du deuil persistant, mêlant intense nostalgie, sentiment de vide, impossibilité d'envisager le futur, isolement social, difficulté extrême à s'engager dans des relations interpersonnelles qui rappellent le défunt [10]. Cette détresse est toute entière rattachée en permanence à la personne morte. De fait, il est probable qu'un deuil ne soit pas uniquement à l'origine d'un TDP. En effet, l'ensemble des symptômes du TDP constitue l'étiologie de la détresse ressentie lors de l'angoisse de séparation caractéristique de troubles de l'attachement précoces (n'ayant parfois pas émergé depuis des décennies). En d'autres termes, il semble qu'un lien existe entre le profil d'attachement d'un sujet âgé et son niveau d'élaboration face à une perte (fût-ce un animal familier).

La psychothérapie Intégration du Cycle de la Vie (ICV)

Cette nouvelle psychothérapie dans le sillage d'une autre, l'*eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR) a été mise au point par Pace en 2002 [11]. L'approche

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5662821>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5662821>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)