



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Sens du rire et du sourire dans la maladie d'Alzheimer

The meaning of laughter and smiles in Alzheimer's disease

F. Brossard^{a,*}, R. Caron^{b,c}

^a Université Paris VII, centre de recherches psychanalyse, médecine et société (CRPMS), EA 3522, 5, rue Thomas-Mann, 75013 Paris, France

^b Université Paris VII, centre de recherches psychanalyse, médecine et société (CRPMS), 5, rue Thomas-Mann, 75013 Paris, France

^c Université Charles-de-Gaulle – Lille 3, 59653 Villeneuve d'Ascq cedex, France

MOTS CLÉS

Maladie d'Alzheimer ;
Psychothérapie ;
Stade très sévère ;
Rire ;
Sourire

Résumé Dans le stade très sévère de la maladie d'Alzheimer, les patients perdent très souvent la capacité de communiquer verbalement. Face à ce déclin des facultés, établir une communication devient un véritable défi. Afin de comprendre ce que peuvent vivre ces patients, nous nous concentrerons sur l'analyse de l'accompagnement d'une personne âgée, atteinte de la maladie d'Alzheimer, à un stade mutique. Le suivi se déroule sur une période de plus de deux ans, à raison de deux séances de 15 minutes par semaine et comprend plus de cent-quarante séances. Notre hypothèse est que les personnes souffrant de maladie d'Alzheimer peuvent continuer d'utiliser des mécanismes psychiques identiques à ceux des premiers âges. L'analyse de l'accompagnement, au long cours, nous permettra de discerner différents types de comportements non verbaux, comme le rire et le sourire, paraissant pourtant inadéquats, qui permettront de proposer une piste pour comprendre leurs rôles comme moyens de communication.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Alzheimer's disease;
Psychotherapy;
Late stage;

Summary In the severe stages of Alzheimer's disease, patients often lose the ability to communicate verbally. This decline in the person's faculties is a genuine challenge. In order to understand the experience of these patients, we analyse the follow-up of an elderly person with Alzheimer's disease in the mute stage. This follow-up extended over two years with

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : brossard.frederic@aol.fr (F. Brossard), rosa.caron@wanadoo.fr (R. Caron).

Smiles;
Laughter

weekly 15-minute sessions, totalling more than 140 sessions. Our hypothesis was that people with Alzheimer's disease can continue to deploy psychic mechanisms similar to those encountered in infants. The analysis of this long-term accompaniment enabled us to identify different types of non-verbal behaviours, such as smiles and laughter, even if they appear inappropriate, providing clues for the understanding of their role as means of communication.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Certaines expressions corporelles peuvent exprimer diverses émotions, témoins d'une vie psychique encore vive. Ainsi, le langage populaire a pu saisir ce vocabulaire corporel, notamment en ce qui concerne le rire et le sourire. « Rire à contrecœur » peut signifier se retrouver piéger entre faire bonne figure tout en n'étant pas d'accord avec ce qui est affiché. Le rire peut devenir parfois défensif face à un événement inconfortable. « Rire jaune » ou « mieux vaut en rire qu'en pleurer » peuvent traduire cet état. Plus discret et stratégique est le « rire sous cape ». De même, le sourire laisse entendre une plénitude d'adresses et d'intentions qu'il soit « sourire aux anges » ou bien « avoir un sourire en coin ». Que peut-il y avoir de plus interpellant, de plus intrigant, qu'un sourire : « le sourire nous envoie à un sourire étrange, énigmatique et fascinant, qu'il a magnifiquement déposé sur les lèvres » [1] ? Mais quel peut-être encore son sens dans la maladie d'Alzheimer, au dernier stade de la pathologie, lorsqu'il en devient insensé aux yeux de tous ? C'est par le biais d'un accompagnement au long cours, sur plus de cent-quarante séances, d'une résidente appelée Madame H., riant et souriant de façon surprenante, que nous allons développer notre analyse.

Cas clinique

Description de Madame H.

Des rires « fous » s'échappent d'une pièce, intrigant le visiteur vers la découverte de ce qu'ils pourraient manifester. Dans cette chambre, Madame H., octogénaire, est assise sur son siège-coquille dans un pantalon souvent clair. Son port de tête est souligné par une coupe au carré accentuant la rareté de ses mouvements. Si, au premier contact, Madame H. peut inspirer une certaine quiétude, des rires saccadés viennent démentir cet aspect paisible. Son dossier ne rapporte que peu d'éléments anamnestiques. En écoutant des soignants, présents depuis de nombreuses années au sein de l'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), son histoire a pu être reconstituée. Elle a travaillé pendant de nombreuses années à l'usine. Madame H. aurait fait le choix de vivre célibataire. Elle n'a pas eu de descendance directe. En revanche, elle s'est rapprochée d'une de ses nièces. Le déclin cognitif s'est accentué de manière brutale lors du décès de cette parente, au point pour la patiente de devenir aphasique et de perdre toute autonomie en quelques années. C'est à ce

moment, il y a cinq ans, qu'elle rejoint la résidence. Son dossier médical rapporte alors, dans ses antécédents, un diagnostic de maladie type Alzheimer. L'année précédant l'accompagnement psychologique, une évaluation cognitive s'était révélée impossible : elle ne réagissait qu'à son nom et pouvait serrer une main si on le lui demandait. Ces capacités restantes avaient disparu l'année suivante. Madame H. ne paraît plus faire attention au monde qui l'entoure comme s'il n'existait plus. Le seul indice qui permet de suivre son intérêt demeure son regard qui peut parfois se promener paisiblement dans différentes directions sans que l'on puisse parvenir à en comprendre les motifs. La mobilité de son corps ne se limite qu'à une jambe, l'autre partie semble complètement désinvestie. Privée la majorité du temps de tout langage et les doigts totalement rétractés dans les paumes des mains, elle donne l'impression que rien ne peut filtrer de son monde interne.

Cadre et méthodologie de la recherche

Les rencontres avec la résidente s'instaurent afin de comprendre ce que peuvent vivre les personnes à ce stade de la maladie. C'est au cours de la quatrième séance qu'à mon arrivée, Madame H. me regarde attentivement et se met à rire. Celui-ci paraît étrange, guttural, saccadé, désarticulé de la situation à tel point qu'il m'évoque un enregistrement. Puis elle me fixe de son regard intensément. De nouveau, un rire, paraissant cette fois inextinguible, la reprend. Certaines recherches [2,3] défendent l'idée que l'accompagnement multisensoriel peut permettre un mieux-être psychologique dans la maladie d'Alzheimer et il demeure d'autant plus pertinent que les capacités langagières semblent disparaître. Face à l'incompréhension que génère en moi ce rire, je décide de présenter quelques objets de stimulations sensorielles luminescents afin de maintenir un contact sensoriel plus continu. Madame H. les regarde une ou deux minutes sans être vraiment intéressée. Puis elle redirige son regard vers le mien. Elle semble très heureuse de me voir ; en tout cas, c'est l'impression que je saisis dans un mouvement contre-transférentiel mais sans doute aussi projectif. Elle se met à rire. Elle regarde vers la porte et tente de croiser ses jambes. De façon réitérative, elle fixe mon regard puis dirige le sien dans le vide et se met à faire plusieurs mouvements de la bouche. C'est alors qu'elle redirige ses yeux sur moi. Elle recommence à faire comme si elle embrassait quelqu'un d'absent, mettant sa bouche en cœur et faisant un bruit comme pour donner un

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732720>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732720>

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