VISage
Vienne Santé Gérontologie

« VISage à découvert »
La lettre mensuelle n°52 - Mars 2008

Peut-on parler de psychothérapies des démences ?

Psychologue au sein du réseau Visage depuis 4 ans, je suis amenée dans le cadre de ma profession à prendre en charge des personnes âgées présentant des troubles de démence type Alzheimer, avec comme objectif la possibilité d'un soin psychique et la possibilité d'appréhender le sujet de façon différente. En effet il apparaît nécessaire que chaque sujet trouve en lui-même « une manière d'être au monde » et ceci face à tout patient rencontré dans le cadre de notre exercice professionnel. Or psychothérapies et démences n'ont pas souvent eu coutume d'être associées.

Pourquoi tant de réticences ?

Il m'apparaît que différentes raisons suscitent des réserves et doivent être prises en compte pour tout travail psychothérapeutique avec des déments. En premier lieu la définition et la représentation de la démence, avec la réputation d'irréversibilité (une démence ne s'améliore pas), avec l'idée qu'il n'y a rien à faire, que c'est organique : à quoi bon ?

A ceci s'ajoute l'aspect lourd et dévastateur des troubles de la pensée et du langage qui semble exclure toute verbalisation.

Enfin, la psychothérapie implique la notion de soins psychiques (pour la psyché et par la psyché) au travers de la parole (ou autre) dans une perspective de mieux être. Mais qu'entend- on par aller mieux dans la démence ? Est-ce possible dans le champ démentiel avec la rude nécessité d'avoir à penser de l'impensé?

Ainsi la personne âgée a longtemps rejoint les « laissés pour compte » de la pratique psychothérapique et particulièrement des pratiques de paroles.

Dans ce contexte là quelle position tenir ?

Je suis amenée à aborder le patient dément selon un mode particulier, avec comme hypothèse de base que les troubles psychiques liés à la dégénérescence cérébrale, sont l'expression d'une problématique **existentielle,** de détresse identitaire, de perte de soi. Dans ce sens pour que le tableau démentiel puisse être lisible, j'insiste sur le terme de **permanence du sujet** : « il existe un sujet » quelque part. Or face à ses défaillances cognitives le sujet se trouve « perdu » à lui-même et aux autres. Il demeure dispersé, « délié » (radotage, reste de savoir du passé, stéréotypes gestuels et langagiers, fausses reconnaissances…) mais retrouvable par le biais de la conduite psychothérapeutique. L'objectif étant la restitution, la reliaison, tout en gardant à l'esprit que « retrouvable » ne veut pas forcément dire comme avant, mais plutôt rendre à la personne ses productions, rétablir avec le sujet du pensé.

Par ailleurs pour obtenir plus de précisions sur l'individualité, il est souvent nécessaire de se tourner vers la famille. **Etre à l'écoute** du patient et **de la famille**, accueillir leurs dits respectifs, **donne sens** à l'histoire des patients concernés.

Le principe de cette approche, éthiquement nécessaire me permet, en tant que psychologue de devenir **« le dépositaire désigné »** d'une parole qui fait « exister » le sujet et redonne sens lors d'un lien possible au présent, **« le dépositaire provisoire »** de trace de son identité, dans un objectif thérapeutique de restitution, de reliaison.

Plusieurs techniques peuvent être mises en place : individuelles (entretien), groupales avec médiation.

Quelle qu'en soit la technique, la pratique psychologique nous rappelle que l'humain ne survit qu'en restant relié à d'autres et que dément il perd le sens (en se déliant des autres et de lui-même). La finalité des soins thérapeutiques apparaît comme permettant un engagement avec un sens et la possibilité de se relier, de se trouver à lui-même, permettant un soulagement, une atténuation de l'anxiété.

Sylviane Aguilera, Psychologue.

Bibliographie : P. CHARAZAC : « Psychopathologie du sujet âgé et de sa famille. Introduction aux soins géronto-psychiatriques ». Chez DUNOD. M. GROSCLAUDE : « Démence et psychosomatique à propos des rapports soma/psyché » la démence, psycho-médicale, 1991.M. GROSCLAUDE, P. CHARAZAC : « Psychothérapie des démences ». Actes Colloque, Strasbourg, 1994.