

Le conte, une entrée en relation avec les personnes atteintes par des maladies neurodégénératives, type Alzheimer, et résidant en EHPAD

Co-auteurs: Marie-Françoise Champarnaud, Bénévole d'accompagnement VAL
Patricia Saint-Jean, animatrice EHPAD Marcel Faure Limoges.



Introduction.

Les maladies neurodégénératives, et donc la maladie d'Alzheimer, entraînent des pertes progressives de la mémoire : perte de la mémoire sémantique, de la mémoire procédurale, de la mémoire épisodique ; la mémoire affective et émotionnelle reste la plus solide et demeure présente encore longtemps.

Les codes de la relation avec autrui sont perdus mais les capacités d'entrer en relation sont préservées : **comment alors les retrouver ?**
De plus, avec le vieillissement, il n'y a pas d'affaiblissement des capacités de création, d'imagination, de rêverie, de sensibilité esthétique, émotionnelle.

Proposer un atelier contes a pour objectif de toucher la personne atteinte par ces maladies grâce aux fonctions du conte. **Il s'agit de permettre à la personne de trouver un accès pour retrouver du lien avec autrui.**

Pourquoi conter ? Quelles sont les fonctions du conte ?

- Le conte est du ressort de la tradition orale : il contient toute la symbolique d'une culture.
- Le conte n'est pas un outil de spectacle mais de contact.
- Le conte intervient comme un objet médiateur qui vient toucher l'imaginaire et le culturel.

Marie vient depuis 2 séances au moment contes. Elle souhaite être placée en face de moi et me fixe durant toute la séance... Elle ne parle pas. Cette deuxième séance se situe au moment de Noël, une infirmière participe à cette séance et je conte « la petite fille aux allumettes » : au moment où la petite fille rencontre sa grand-mère, le visage de Marie s'illumine... A la stupéfaction de l'infirmière et de moi-même... Pouvoir imaginaire du conte...



- Le conte vient toucher l'imaginaire de celui qui écoute par des images mentales qu'il se crée et en utilisant ses 5 sens : avec le conte, nous passons par les sens et non par le mental.
- Le conte agit par le non-verbal : l'intonation, l'accentuation, le silence entre les mots.
- Le conte raccroche la personne à une sphère sociale : il ravive la mémoire collective des mœurs, des codes : les participants se reconnaissent dans le conte.
- Le conte agit sur l'inconscient : il fait surgir la mémoire collective et individuelle.
- Par sa structure narrative, le conte joue le rôle de contenant d'angoisse tout en donnant de la temporalité.

C'est Georgette... A son arrivée, elle est dans la plainte : « J'ai mal... J'ai mal... Je ne vais pas rester... » dit-elle en attendant l'arrivée des autres participants... La séance commence... Dès le début du premier conte, Georgette se laisse prendre par l'imaginaire du conte... Et ceci va durer pendant toute la séance... Elle va participer aux chants, ce qu'elle ne fait jamais me dit la soignante qui est avec moi... A la fin de la séance, Georgette repart apaisée...



Le langage n'est plus un frein : il s'agit simplement de donner du sens à des images, d'écouter ses perceptions sensorielles.

Le conte agit sur le sens de la vie : il permet de trouver un sens du sacré : il réinjecte de l'existential.

Tous les types de conte peuvent être utilisés : les contes merveilleux qui font travailler les schémas psychiques, les contes facétieux qui interrogent sur la relation à l'autre, les contes de sagesse ou les contes philosophiques... Le conte est utile, futile, agréable.

Le Conteur

Etre conteur ne s'improvise pas : il s'est formé pour comprendre comment le conte agit et pour se situer le plus justement possible avec les personnes ayant des troubles neurodégénératifs.

Le conteur se sert de sa voix, de ses gestes mais il n'est pas un acteur. C'est son positionnement dans l'espace, son attitude envers le groupe, qui lui donne l'attention de chacun. Les personnes peuvent intervenir, prendre part : les émotions peuvent se libérer, pleurs, rires tensions...



Le conteur se doit d'être en lien avec l'équipe de soin : il ne peut intervenir seul. L'impact du conte reconnu par l'échange avec le soignant présent durant la séance sera pris en compte par l'équipe soignante.

Ce jour-là, je conte « Peau d'Ane » : dès le début du conte, le visage de Monique change : ce conte aborde la question de l'inceste... A la suite de l'échange avec la soignante, Monique pourra rencontrer la psychologue de l'établissement et évoquer une histoire vieille de... 40 ans....

Déroulement d'une séance

Participants : 8 à 10 personnes choisies par la structure.

Lieu : Lieu habituel des résidents, qui ne soit pas un lieu de passage.

Référent : choisi par la structure, animateur, aide-soignant, infirmière, administratif...

Disposition : En cercle : le conteur et le soignant-référent étant aussi dans le cercle.

Le cercle est protecteur et rassurant : c'est le dispositif traditionnel du conte. Il permet la circularité de la parole mais aussi de se voir mutuellement les uns les autres

Durée : Durée totale : 2h : installation, accueil, rituel d'ouverture, moment du conte : 3 contes entrecoupés de chants, rituel de fermeture, départ des résidents, échanges avec le soignant-référent à partir d'une grille d'évaluation remplie par le conteur et le référent-soignant. Durée effective du moment conte : 45'

Effets du moment-contes

L'observation des résidents pendant la séance de contes laisse apparaître des comportements inhabituels de certains résidents, une attention particulière, un apaisement de mouvements d'angoisse, le retour de certaines cognitions, une diminution des troubles du comportement, de la dépression et des troubles associés (perte de l'appétit, du sommeil,...).



Pierrette participe aux séances contes très régulièrement... Elle arrive l'air renfermé, se plaignant que tout va mal... Mais repart avec le sourire, heureuse d'avoir participé à la séance... !

Les membres du personnel qui ont assisté à ces séances, animateurs, infirmiers, aide-soignant, administratifs, psychologue, membres des familles, observent les résidents d'une autre façon : ils peuvent les découvrir avec des capacités qu'ils n'auraient pas imaginées. Ils partagent à égalité avec eux un moment de vie. Tous témoignent du bien-être apporté par ce moment aux résidents.

L'échange avec le soignant référent est essentiel et permet d'être dans une situation d'observation, d'échanges et de transmission à l'équipe soignante d'éventuels éléments marquants. Il permet une meilleure connaissance du résident et l'ajustement d'activités ou de soins plus adapté au résident. C'est une activité qui se situe dans un véritable partenariat et en complémentarité de rôles.

Conclusion

Le conte participe à l'amélioration de la qualité de vie des résidents :

- Chacun se sent reconnu dans ce qu'il est
- Les familles et les proches partagent ce même sentiment de bien-être et de reconnaissance de leur proche.



Denise vient d'arriver à l'EHPAD et va participer à 3 séances de contes mais va terminer sa vie dans cette EHPAD peu de temps après... Sa belle-fille m'écrira quelques jours après son décès : « Merci... C'est avec vous que notre mamie a pu passer les meilleurs moments de sa dernière étape de vie... »

Le conte ouvre un chemin d'écoute et de parole, de réassurance entre personnes fragilisées par la maladie et leurs proches.

Proposer un moment-contes, c'est offrir une forme d'accompagnement différent de l'accompagnement individuel, mais porteur d'ouverture : une relation peut de nouveau s'établir... Proposer un moment-contes c'est être résolument au service de la vie.