



**Résidence
LE COTTAGE**

11, rue Jean Bouin
95100 Argenteuil
Tél. : 01 34 34 79 79
Fax : 01 34 34 79 99

Docteur AMOUYAL
234, Chemin du Genêt
34200 SETE

Argenteuil, October 10, 2002

Dear Sir,

I particularly appreciated the effect of the Catharsis Technique / Catharsis Application Program on the residents. Here is my personal observation.

Pour resituer le contexte, nous parlons ici d'un groupe de 5 résidants présentant une désorientation temporo-spatiale importante et des troubles du comportement de type angoisse, agressivité ou anxiété, avec qui la communication verbale est possible. Les objectifs de la prise en charge sont simples : comprendre la problématique de chacun, leur procurer un apaisement, de la détente et permettre l'expression.

Nous nous rencontrons dans une petite pièce, isolée du monde extérieur où nous ne serons pas dérangés et où une forme d'intimité peut s'établir.

Dès la première séance dans le cadre de cette prise en charge, m'est apparue l'importance, aux yeux des résidants, d'avoir leur espace. Un espace qui leur appartient, où ils sont libres de s'exprimer, où leur est donnée la possibilité d'être eux-mêmes. Cette modalité de départ relative aux conditions d'écoute va beaucoup plus loin que cela pour les résidants participants. Je les ai senti valorisé dans cet espace privatif où la confidentialité est de mise et où ils ont la totale liberté de s'exprimer, aussi bien verbalement que physiquement. Très vite s'est installée une réelle cohésion au sein de ce groupe de résidants qui vivent dans le même établissement mais finalement qui ne se connaissent pas. Malgré la désorientation de chacun, les interactions sont d'une qualité indéniable tant dans l'échange que dans l'écoute. Chacun a rapidement trouvé sa place au sein de cet espace et de son groupe. Il a, par exemple, été nécessaire de déplacer une séance parce qu'un membre de ce groupe était absent.

Cela n'était pas du tout de l'ordre des convenances mais une nécessité pour eux. Ils ont pris une décision commune et ont émis le souhait de reporter cette séance. Le choix était omniprésent, la dynamique de groupe bien là.

Au cours de ces séances d'expression graphique sous induction musicale, les résidants ont peu dessiné, même avec stimulation. Cependant, ils savent toujours précisément ce qu'ils ont voulu dessiner et ont totalement conscience que la représentation n'est pas en adéquation avec cela (« ça ne ressemble à rien ce que je fais»). Il semble y avoir une problématique face à l'acte de dessin chez les personnes devenues âgées, un côté infantilisant qui les dérange visiblement. Ils se retrouvent davantage dans la discussion, l'expression verbale.

Il est également surprenant de voir avec quelle lucidité et avec quelle cohérence les résidants s'expriment au sein de ces séances. La période de verbalisation vient spontanément et le vocabulaire y est d'une richesse insoupçonnable. Les termes employés par les résidants sont précis et sans équivoque par rapport à ce qu'ils veulent faire passer comme idée ou émotion.

Ce n'est, en rien comparable, avec leur comportement ou leur mode de communication quotidien.

Aussi, au fur et à mesure des séances, les résidants s'ouvrent peu à peu mais certains semblent être dans le refus : pas de dessins, pas d'expressions. Pourtant à la huitième séance, il s'est passé quelque chose d'inattendu : au moment de ranger notre matériel, chacun s'est mis tour à tour à verbaliser clairement sa problématique, sa souffrance intérieure et surtout les résidants totalement en retrait jusque là.

J'étais comme un spectateur à ce moment précis, les résidants partageaient tout cela entre eux, certains adoptant un comportement aidant, soutenant son voisin en difficulté, l'aidant à trouver ses mots, lui prenant la main pour le rassurer. Ils venaient simplement chercher auprès de moi un regard neutre, sans jugement, leur permettant de continuer à s'exprimer. Je pense que ma présence était simplement un facilitateur.

Après avoir encadré une phase I complète de catharsis avec ces 5 résidants, j'ai pu constater une réelle évolution de chaque résidant qu'elle soit dans le sens de l'ouverture ou du recentrage selon les besoins de chacun. Outre le fait d'avoir maintenant de nouveaux éléments de compréhensions face aux comportements et au vécu de ses personnes en souffrance, le principal bénéfice est pour eux.

Force est de constater qu'à la suite de cette prise en charge, des changements sont là.

Les résidants participants ont maintenant beaucoup plus de facilité dans l'expression, ils sont davantage communicants. Leur désorientation est toujours présente mais ils réussissent à verbaliser simplement, avec cohérence, ce qu'ils ressentent ou ce qu'ils veulent qu'on leur procure. Ils s'intègrent beaucoup mieux socialement. Personnellement, je dirais qu'ils ont retrouvé le goût de l'autre, l'intérêt des échanges, du partage.

Pour d'autres, j'ai pu observer une forme de recentrage, un apaisement qui leur permet maintenant d'être serein face à leur état psychique et physique.

Ce type de prise en charge est un nouvel outil qui peut permettre à une équipe entière d'apporter une amélioration à un résidant en souffrance. Les éléments de compréhension que ces personnes désorientées ont livrés au cours de ses séances ont permis de mettre en place avec l'équipe des actions simples et concrètes en réponse à leur problématique, maintenant connue.

La notion de compréhension est intimement liée à celle de bien-être. Catharsis, en permettant l'expression de ces résidants désorientés, souvent énigmatiques et desquels, nous soignants, ne connaissons que peu de choses de leur vie, de leurs joies, de leurs peines, apporte une aide plus que précieuse. Cette prise en charge concourt à l'amélioration de la prise en charge globale de ces résidants désorientés et de leurs troubles de comportement.

D'un point de vue totalement personnel, la technique Catharsis est pour moi une possibilité redonnée à ces personnes désorientées, qui perdent malgré eux la maîtrise de leur présent, de se retrouver, de s'exprimer et d'être compris dans leur problématique. Tout ne s'explique pas mes les observations des effets bénéfiques sont, elles, bien concrètes.

Ce type de prise en charge intervient essentiellement en réponse à un état d'agitation ou d'agressivité, un état dépressif ou de souffrance morale, un état d'angoisse ou d'anxiété et dans le cadre d'un accompagnement en fin de vie

C'est, pour nous, un outil supplémentaire dans la prise en charge globale des résidents. Ces programmes thérapeutiques en musique réceptive peuvent apporter une amélioration de l'état du résident en souffrance et dans certains cas éviter le recours à des traitements aux effets secondaires toujours imprévisibles.

La diffusion de la musique dans la chambre de la personne, lui apporte beaucoup quelques soient les objectifs de son programme, de jour comme de nuit. C'est d'abord, je pense, un sentiment de sécurité, une présence, un accompagnement.

Les résultats sont rapidement visibles et se manifestent essentiellement par de la détente, un apaisement certain lisible sur le visage de la personne. Les cris, gémissements, ou comportements agressifs observés, s'estompent et disparaissent parfois complètement.

Pour l'équipe soignante, je pense que c'est un réel soutien à leur travail quotidien, une forme de relais que la musique peut faire avec leur présence physique auprès du résident. Le suivi de ces programmes leur incombe et, il est particulièrement gratifiant pour les soignants, d'observer très concrètement, les effets bénéfiques de la musique qu'ils prennent le temps de diffuser.

C'est une possible réponse à un état de souffrance qui n'a pu être soulagé jusque là, une réelle aide pour le soignant qui peut se sentir coupable de ne pas être en mesure d'apporter un soulagement au résident malgré sa présence et toutes ses actions.

Ponctuellement, nous avons parfois utilisé la musique réceptive en réponse à un état de crise. Cela s'est avéré être plus que utile pour le résident qui s'est peu à peu calmé, acceptant les soins nécessaires à son état.

En ce qui concerne les accompagnements en fin de vie, la musique réceptive est plus que précieuse à mes yeux. Lorsque médicalement parlant, nous ne pouvons plus rien apporter de plus au résident mourant, la musique réceptive est un moyen concret de lui apporter une aide. Elle vient s'ajouter à l'accompagnement humain du résident dans ces derniers instants. C'est également un relais, une présence supplémentaire auprès du résident. Nous ne pouvons pas savoir ce qui se passe mais nous avons pu observer un apaisement du résident mourant. En effet, les résidents accompagnés en musique semblent partir doucement avec sérénité, ce qui se lit sur leurs visages. Aussi, ce type d'accompagnement peut aider la famille et les proches dans ce moment difficile. Ils se sentent également accompagnés, pas seuls, et peut-être moins impuissants, pour ceux qui en témoignent. De même, je pense que ce sentiment est le même pour l'équipe soignante qui accompagne le résident.

Anne Deparnay
Occupational Therapist