

Histoire de vie

L'histoire de vie : éléments vérifiés, véridiques, objectifs

→ A propos des personnes dont une institution (CMS, EMS) s'occupe, il y a toujours des éléments de l'histoire de vie dans son dossier. Renseignez-vous, lisez ces documents.

→ Vous pouvez compléter ces informations, auprès de la personne elle-même et auprès de son entourage.

Essayez d'avoir des questions ouvertes, qui ne ressemblent pas à une enquête. Par exemple :

Est-ce que vous pourriez me parler de vos parents ? De votre maison ? De votre village ? De l'école où vous alliez ?

Auprès des proches : J'ai observé que votre maman était très coquette. C'est bien vrai ? Qu'est-ce qu'elle aime porter ? ou J'ai l'impression qu'elle a dû faire bien attention sur ses dépenses, elle me semble plutôt économe, c'est bien cela ?

Expliquez aux proches pourquoi vous recherchez des informations : mieux accompagner la personne malade, au plus près de ses désirs, de ses besoins, de ce qui lui fait du bien, et tenter de comprendre le pourquoi de comportements qui vous paraissent étranges.

→ Si vous découvrez des éléments qui vous semblent importants, dont il faut tenir compte pour comprendre la personne, ou qui permettent de mieux respecter ses habitudes, ses valeurs : notez-les, ou transmettez-les à une personne de référence.

Le récit de vie : ce que la personne a envie de dire, l'image qu'elle souhaite vous transmettre.

→ Dans l'accompagnement direct, et surtout auprès de personnes dont la mémoire et/ou les capacités d'expression sont diminuées, vous pouvez favoriser le récit de vie en utilisant les supports existants :

Les photos de famille, les dessins d'enfants, la visite d'une personne proche ou moins proche, peut-être des photos du quartier où la personne a vécu, ou un article dans le journal, un film vu à l'animation, un plat courant et traditionnel, un bijou, un objet personnel...

Plus une personne peut parler de son passé, et même si ce qu'elle dit n'est pas tout à fait vrai, plus elle a de chance de renforcer son sentiment d'identité. Elle peut regarder ce qu'elle a vécu, y trouver du sens. Il se peut que la personne décrive un tableau beaucoup plus favorable que la réalité. Cela n'a pas d'importance, vous pouvez la laisser s'inventer une belle histoire. L'écoute que vous aurez, et le regard que vous portez sur la personne, lui permettent de maintenir ou même de retrouver son estime d'elle-même. L'estime de soi est souvent ce qui est devenu le plus fragile chez les personnes âgées malades (*Je ne sers plus à rien, Je ne peux plus rien faire, Je dépends des autres*, par exemple). A cause de la maladie et de la dépendance, le sentiment de sa propre dignité peut être mis à mal. Vous pouvez contribuer à inverser cette tendance en invitant à raconter des parties du passé.

La mémoire sensorielle

Pour une personne qui a des troubles cognitifs importants, il reste des canaux de communication importants : les sens. Ceux-ci touchent des parties différentes du cerveau, et laissent des empreintes dans ce qu'on appelle la mémoire émotionnelle.

Vous pouvez donc utiliser ces canaux, tout en parlant. Par exemple :

L'odorat: faire respirer le parfum préféré, ou une rose, utiliser la savonnette préférée (sauf si elle agresse la peau). Ouvrir en grand la porte de la cuisine quand on prépare un repas, une pâtisserie...

L'ouïe : faire passer un morceau de musique, un chant. Au cas où la personne ne réagit pas à son nom de famille, essayer de l'appeler par son nom de jeune fille, ou même son prénom.

Le goût : après avoir repéré ce qui fait plaisir, privilégier ces aliments ou boissons ; les décrire, éventuellement raconter les souvenirs que cela évoque (si on les connaît).

Le toucher : faire passer la main sur un habit douillet, une écharpe de soie, sur la peau fraîche et douce après le bain.

La vue : inviter à regarder une fleur, une photo, une couleur ...

SORTIR DE LA ROUTINE ET ENTRER DANS UNE REFLEXION POUR TENIR COMPTE DE LA PERSONNE DANS TOUTES SES DIMENSIONS ET RESPECTER SA DIGNITE

Il est essentiel de ne pas enfermer les personnes dans leurs passé, leurs habitudes. Vous pouvez /devez offrir des possibilités nouvelles, sans brusquerie et sans forcer. ¹

A ceux qui lui disent : « **Tu as été** », le vieillard, jusqu'à son dernier souffle, s'obstine à répondre : « **Je suis !** »

B. Veysset- Puijalon, 1991

¹ Tiré de la formation FAP 8