

J'ai les mémoires qui flanchent



Julie Bleau
jbleau@asstsas.qc.ca

Vous souvenez-vous de cette vieille chanson française, « J'ai la mémoire qui flanche » ? Qui donc l'interprétait ? Tant pis, oubliez mes questions. Disons, pour plus d'exactitude, que le titre devrait plutôt parler DES mémoires. La formation Approche relationnelle de soins en présente quatre. Elle expose comment les mémoires contribuent à améliorer ou dégrader le climat relationnel entre un soignant et un résident atteint de troubles cognitifs.

Décrivons les différentes mémoires et voyons des stratégies permettant au personnel d'interagir de façon plus agréable et plus sécuritaire auprès des personnes qui présentent des mémoires chancelantes.

Mémoire épisodique

Il s'agit de la mémoire des épisodes autobiographiques, des événements marquants d'une vie, qui peuvent s'exprimer ainsi : « j'ai travaillé dans une épicerie, je me suis mariée à 27 ans, mon frère est mort dans un accident d'auto à l'âge de 30 ans ». Tous ces énoncés sont conservés dans la mémoire à long terme.

Chez certains résidents, les souvenirs anciens demeurent alors que les plus récents sont effacés ou ne s'enregistrent plus. Pour faire image, comparons la vie à un disque : au fil du temps, des événements y sont gravés. En situation de démence, la vie disparaît de la mémoire, car le disque s'efface en commençant par la fin : « je sais que j'ai 80 ans, puis j'affirme en avoir 60, je m'imagine prendre ma retraite, oui j'ai des enfants, non je n'ai jamais eu d'enfants ». Pour un soignant, il est précieux de situer le résident sur le fil de sa vie.

La connaissance de l'état de cette mémoire permet d'adapter et de personnaliser les sujets de conversation. Raviver des souvenirs heureux est salutaire pour faire diversion lors de soins difficiles. Par exemple, un préposé discute de chevaux avec un résident qui possédait une

Un soignant qui mise sur les gestes automatiques implique le résident dans ses soins et contribue au maintien de ses capacités motrices.

écurie pour le replonger dans son ancienne passion. En contrepartie, ce même préposé suscite des émotions négatives s'il réveille un mauvais souvenir. Il s'abstient donc de rappeler à une dame que son mari est décédé, ou se défend d'argumenter auprès d'une autre ayant oublié des aspects de sa vie. Forcer le rappel de souvenirs peut générer anxiété et méfiance chez les résidents et contaminer la relation d'aide.



Photo : istock.com



Photo : istock.com

Mémoire sémantique

Cette mémoire constitue l'encyclopédie interne d'une personne. Elle contient la connaissance générale et la signification des mots. Pour un résident l'ayant perdue, les consignes verbales sont indéchiffrables.

Par exemple, un soignant qui annonce – avec raison – ses gestes avant de les poser, s'étonne devant la soudaine réaction d'opposition d'un résident : « Il s'est mis à crier ! Pourtant, je lui avais dit que je lui mouillerais les cheveux. Il change toujours d'idée ! ». En fait, le résident n'avait pas compris son intention.

Pour faciliter les soins, le soignant utilise des mots simples et des phrases courtes. Il mise sur le ton apaisant de sa voix et sur ses gestes doux. En tout temps, il est attentif aux rétroactions du résident, s'assurant ainsi de son accord constant.

Mémoire procédurale

Elle regroupe les gestes appris, effectués de manière automatique. Par exemple, conduire une auto, utiliser un rasoir ou une fourchette sans même devoir y réfléchir. Grâce à cette mémoire, une résidente n'ayant pas réagi à la consigne « Brossez vos dents » portera sa brosse à sa bouche dès que la soignante la lui glissera entre les doigts.

Un soignant qui mise sur les gestes automatiques implique le résident dans ses soins et contribue au maintien de ses capacités motrices.

En situation de démence, la vie disparaît de la mémoire, car le disque s'efface en commençant par la fin.

Mémoire affective

Elle correspond à un état d'être : je me sens bien / je me sens mal, j'aime / je n'aime pas. Cette mémoire, liée aux affects (plaisir, angoisse, peur, etc.), perdure jusqu'à la mort. Chaque intervention auprès d'un résident, même grabataire, fait appel à la mémoire affective. Toute communication verbale et non verbale du soignant doit donc contribuer à créer une situation agréable.

Le soignant offre ainsi des soins dans le respect de la philosophie de l'*Humanitude*.

Oh oui, ça me revient maintenant ! C'était une chanson de Jeanne Moreau, de 1963. *J'ai la mémoire qui flanche, je me souviens plus très bien, de quelle couleur étaient ses yeux, je crois pas qu'ils étaient bleus.* Ma mère me la fredonnait lorsque j'étais toute petite, j'adorais ça ! Maintenant, sauriez-vous dire dans quelle mémoire loge mon doux souvenir ? ■



La philosophie de l'*Humanitude* est enseignée dans la formation Approche relationnelle de soins. L'*Humanitude* correspond à l'ensemble des caractéristiques qui nous définissent en tant qu'humains.