



Céline  
Paris-Zapata

Psychologue,  
psychothérapeute  
Responsable du  
CERAS Nouvelle-  
Aquitaine



Yveline Rey

Docteure en  
psychologie clinique  
Thérapeute  
systémique

Présidente du CERAS  
Nouvelle-Aquitaine



Edouard Zapata

Psychiatre  
Psychothérapeute  
Vice-Président du  
CERAS Nouvelle-Aquitaine

# Le blason en gérontologie : de compétences et de

La prise en charge psychologique des familles suppose, le plus souvent aujourd'hui, d'avoir à rencontrer les grands-parents. Ces rencontres peuvent être sollicitées par des membres de la famille dans un contexte du vieillissement pathologique d'un grand-parent. C'est autour de ces démarches que nous vous invitons à découvrir ici une pratique originale, ses références théoriques et son contexte d'intervention.

L'entretien avec les membres d'une famille en demande de soutien et d'éclairages face à l'incompréhension, la colère et/ou la sidération quand ils sont confrontés à des comportements inhabituels d'un grand-parent, est spécifique. Ce dernier se transforme en étranger qui ne répond plus à la représentation que le système familial a de lui. Il peut même initier un mode relationnel caractérisé par l'agressivité et/ou l'indifférence. Dans ce contexte, quelles sont les possibilités de prise en charge psychologique ? Une perspective systémique permet d'interroger la place des grands-parents atteints de troubles cognitifs majeurs (TMC) (DSM-5), leur identité au sein de leur système familial et les rétroactions vécues par les membres de la famille. Nous proposons d'évaluer, dans ce contexte, l'impact des troubles cognitifs majeurs dans la vie quotidienne des grands-parents, la modification des modes relationnels et, donc, du mythe familial concernant l'ensemble du groupe. Le cas clinique de Rose viendra illustrer les modalités des entretiens de la consultation systémique gérontologique. Cette consultation débute par la prise de contact au moyen d'une fiche téléphonique qui permet de proposer un rendez-vous prenant en considération le contexte de la demande.

**Parce qu'il souffre de troubles cognitifs majeurs, le grand-parent peut afficher un comportement inhabituel, dérangeant, voire agressif, et requérir une prise en charge psychologique. Dans ce contexte, comment réhabiliter son identité ? Le cas de Rose vient soutenir, par l'utilisation du blason, technique d'entretien systémique, comment un récit autobiographique peut rendre accessible l'émotionnel lié à la souffrance de la famille et la faire évoluer.**

Elle se poursuit par un entretien en présence du grand-parent et de son entourage familial où le psychologue introduit le blason, en qualité d'objet flottant, médiateur de la communication.

Cette méthodologie favorise la prise en compte des compétences et invite les participants à redevenir acteurs du système dans une nouvelle danse qui revisite les places, les rôles et les fonctions de chacun sur un rythme réinventé.

**GRAND-PARENTALITÉ SOUS TOUTES SES FORMES ET CELLE REFUSÉE PAR TOUS**  
**La psychogérontologie dans une dimension systémique**

La psychogérontologie se propose : « [...] de décrire et d'expliquer les façons d'être, de percevoir, de symboliser et d'agir de l'individu qui vieillit ou est vieux et qui cherche à s'adapter à de nouvelles circonstances de vie ou

# support à l'expression ressources

*d'environnement. Le comportement, perçu ou non par celui qui le vit, est observable par ceux qui le côtoient, proches, familiers ou familiaux, comme professionnels.* » Et son objectif est « *de comprendre les comportements afin d'aider l'adaptation de la personne à son environnement, afin de permettre des actes de soin et d'aide ou d'accompagnement adaptés. Cette approche permet de pointer les différences et les similitudes* » (Donnio, 2007).

La psychogérontologie prend place le plus souvent dans le vieillissement pathologique, quand le grand-parent et-ou son entourage sont face à « *une altération progressive de la mémoire et de l'idéation, suffisamment marquée pour handicaper les activités de la vie quotidienne, apparue depuis au moins 6 mois, et associée à un trouble d'au moins une fonction suivante : langage, calcul, jugement, altération de la pensée abstraite, praxies, gnosies ou modification de la personnalité* » (OMS, 2012).

Si un diagnostic dans ce sens est suspecté ou posé, des craintes de voir apparaître ou s'amplifier des symptômes viennent impacter le quotidien.

Un oubli habituel devient un trouble de la mémoire. Un mot sur le bout de la langue introuvable à un moment donné est vécu comme un trouble de langage...

La psychogérontologie invite à plonger directement du côté de la systémique et donc des systèmes. Parler système dont les qualités essentielles sont : « *Totalité organisée, faite d'éléments solidaires ne pouvant être définis que les uns par rapport aux autres en fonction de leur place dans cette totalité.* » (De Saussure, 1916) et « *Ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisé en fonction d'un but* » (Rosnay, 1975).

Pour Jean-Louis Le Moigne (1973), la famille peut être considérée comme un système ouvert, en relation permanente avec son entourage. La famille est identifiable

et fonctionnelle. Elle est dotée d'une structure qui évolue dans le temps dans un environnement spécifique avec comme finalités la survie de l'espèce et la transmission. Trois propriétés formelles s'appliquent à un système ouvert comme la famille :

- La totalité en constituant un tout indivisible ;
- La rétroaction avec un jeu d'interactions circulaires ;
- L'équifinalité où les mêmes conséquences peuvent avoir des origines différentes, les conditions initiales

ne déterminant qu'une partie de l'organisation des relations. Quand la famille voit l'un de ses membres, le grand-parent, touché par un phénomène extérieur et non désiré, alors c'est tout le système qui réagit.

Pour Thierry Rousseau *et al.* (2009) :

« *Ce constat amène à considérer cette démence comme liée à un individu singulier.* » Même si l'on peut retrouver des symptômes communs, chaque sujet sera affecté de manière différente dans ses compétences. Ces différences sont liées à la diversité de l'espèce humaine, à l'individualité des histoires de vie où les joies et les souffrances se sont révélées à partir d'un contexte singulier. Ainsi, les événements collectifs, les ressentis, les interprétations et les vécus sont dépendants d'une construction individuelle.

## **De la fonction des troubles neurocognitifs majeurs à une perte d'identité**

Les TMC sont définis, ici, comme un ensemble de réactions, de gestes, de propos ou d'attitudes développés par la personne désignée comme malade et qui perturbe l'environnement (Rousseau *et al.*, 2009).

L'interprétation d'un fait peut être perçue différemment par chaque membre de la famille en fonction du contexte.

Cette différence peut, à elle seule, engendrer des



**La psychogérontologie invite à plonger directement du côté de la systémique et donc des systèmes.**

→ tensions familiales qui auront des répercussions sur le comportement du grand-parent développant une pathologie neurodégénérative. « La personne démente dispose toujours de la capacité à "résonner" avec le milieu. Celui-ci peut

### Le blason favorise l'accès à une représentation globale du parent âgé et de son entourage.

alors s'ajuster pour promouvoir agitation ou apaisement. » (Rousseau et al., 2009.) « Il me semble primordial de ne jamais oublier qu'une personne démente, aphasique et grabataire reste avant tout une personne, avec ses spécificités, qui effectivement nous interpelle et nous communique quelque chose de son être. » (Darnaud, 2007.)

#### Le blason, promoteur de l'identité du grand-parent

Le blason est un objet flottant. À savoir, une méthode d'entretien qui permet aux personnes reçues en consultation une lecture alternative de leurs difficultés. Pendant la séance, cet espace de coconstruction entre psychologue et famille est appelé « espace intermédiaire » : « L'espace intermédiaire

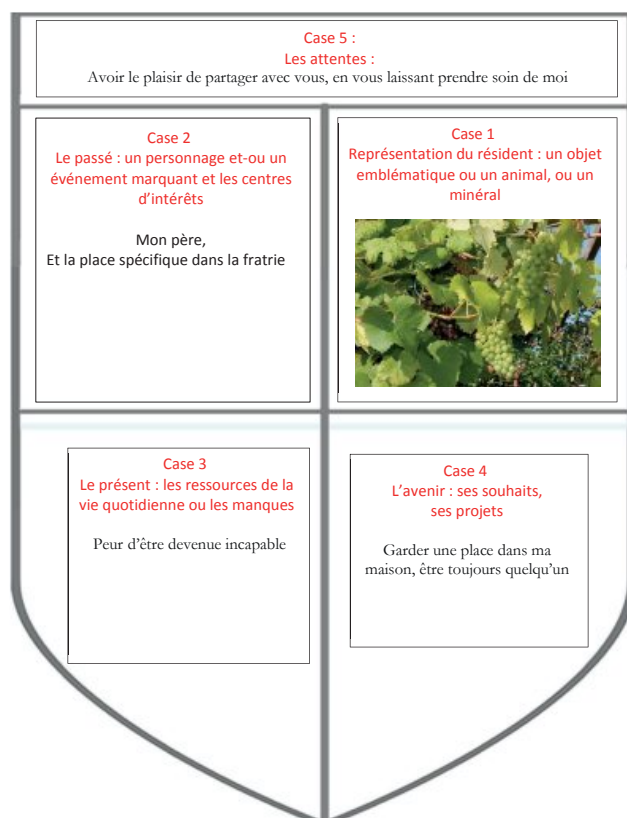
est un lieu où le thérapeute exerce son art. Il sépare et s'oppose à la fusion. Il interroge aussi et met sous tension les identités de ceux qui s'y rencontrent. » (Caillé et Rey, 2004.)

Le blason peut brièvement se définir comme :

- Un marqueur du contexte de la rencontre famille/psychologue et un médiateur de la relation qui protège d'une escalade symétrique entre les participants.
- Un espace balisé où les différents temps vont pouvoir se déployer, passé, présent, futur, intemporalité de la maxime. Cette danse à mille temps initie un processus de transformation et d'ouverture à d'autres possibles.
- L'émotion peut être déposée, dans ce cadre contenant, et élaborée en sentiment et en pensée. (Rey, 2003.)
- Enfin, il est une trace, un témoin de cette rencontre spécifique qui peut être réutilisé. Ce jalon incontestable, puisque coconstruit, favorise une dynamique d'évolution. Il y a un avant et un après.

Sans oublier la dimension artistique et esthétique de cet outil à la fois agréable et stimulant. Il favorise l'accès à une représentation globale du parent âgé et de son entourage, à un moment donné, dans une dimension temporelle d'hier, d'aujourd'hui et de demain. Cette forme de communication exprime la singularité de l'aîné, identifie son appartenance et l'inscrit dans la continuité de son identité en dehors de son statut de malade.

Le blason de Rose\*



\* Le blason est un support issu du livre *Les Objets flottants, méthodes d'entretiens systématiques* de Philippe Caillé et Yveline Rey, 2004. Le blason de Rose a été créé lors des entretiens avec Rose et sa famille.

#### ROSE OU LES FEUILLES DES VIGNES

Les entretiens psychologiques/systemiques avec l'aîné et les membres de la famille ont pour objectif d'introduire un espace à l'expression des compétences de chacun et particulièrement du grand-parent. Ce contexte de travail s'adresse à des personnes âgées atteintes des TMC avec le maintien des compétences phasiques expressives et réceptives. En consultation systémique gérontologique, le psychologue explore cette nouvelle donne de l'organisation familiale.

La consultation débute par un appel téléphonique avec : Des « enfants », âgés d'au moins 50 ans, épuisés dans leur position de génération pivot. Des petits-enfants qui sont inquiets pour leurs grands-parents et pour leurs parents.

Les premières informations sont recueillies sur une fiche téléphonique (Selvini et al., 1978) pour resituer :

- La demande (Neuburger, 2003) auprès de l'appelant :
  - Qui demande quoi ? (sur l'axe de l'homéostasie et du changement) ;
  - À qui ? (représentation par les participants de la place et de la fonction de l'intervenant) ;
  - Pour qui ?

– Dans quel but ? (motifs explicites et implicites).  
Ces questions offrent la possibilité de s'assurer qu'il s'agit bien d'une demande concernant l'ensemble du système familial.

- Et d'accéder à des éléments de compréhension :
  - Du contexte à travers la période à laquelle les TMC sont apparus ;
  - De la place du patient désigné et de celle de son entourage, en qualité d'aidants.

Lilou, la petite fille de Rose, a sollicité un rendez-vous, car elle est très inquiète pour sa mère, Marie, qui est l'aidante principale de Rose. Un rendez-vous téléphonique est proposé à Lilou avec la psychologue. L'entretien confirme que la demande de Lilou est systémique et offre une grille de lecture du contexte actuel. Lilou nomme son étonnement de voir sa mère, Marie, très inquiète pour Rose, qui est dans un désintérêt permanent alors que jusqu'ici elle était encore et toujours partie prenante dans la vie quotidienne de la maison.

La psychologue a reçu les 3 membres de la famille afin d'échanger sur leur compréhension de la situation actuelle et de solliciter Rose sur sa place, sa représentation et son vécu au sein de sa famille. Elle pourra transmettre des éléments autour de ce qui lui est important à la fois dans son histoire et dans ses ressources actuelles et pour son avenir. Le blason et ses finalités sont présentés brièvement à la famille.

La psychologue invite Rose à s'inscrire dans l'élaboration de son blason : « *Je vais vous poser quelques questions pour essayer de mieux comprendre qui vous êtes.* »

Ces questions vont porter dans l'ordre chronologique suivant sur 5 cases :

L'objet emblématique comme métaphore de la représentation que la personne a d'elle-même :

« *Sous une forme d'un minéral, d'un animal, d'un végétal ou d'un paysage comme pourriez-vous vous représenter ?* »

Très rapidement, Rose va nommer quelque chose qui va étonner sa famille, une vigne et plus particulièrement les feuilles des vignes. À la communication analogique transmise par Lilou et Marie, le psychologue s'aperçoit rapidement que cette information leur semble méconnue. Le psychologue propose donc à Rose d'expliquer en quoi cet objet emblématique est si important pour elle. Elle explique que, quand elle était enfant dans la maison où elles habitent toutes aujourd'hui, il y avait des vignes. Étant la seule fille de sa fratrie, son père lui avait donné mission de l'entretenir parce qu'elle avait des doigts très fins et qu'elle pouvait facilement les nettoyer sans risquer de casser les grappes de raisin. Pendant très longtemps, Rose

dit s'en être occupée au quotidien. Même une fois mariée, quand elle a gardé la propriété. Elle a dû s'en séparer à la mort de son mari où elle a été confrontée seule à la gestion de la ferme. Elle ne trouvait plus de temps à y consacrer. Rose pleure en précisant que cela était la spécificité de sa famille, avoir des vignes si belles. D'autres fermes en possédaient, mais aucune d'entre elles, à ses yeux, n'était entretenue de cette manière.



## Le passé

En guidant le questionnement, le grand-parent peut choisir un personnage et/ou un événement de son histoire. Il s'agit du temps de la narration qui rend lisibles quelques fils qui relient le présent, la reconstruction du passé et la projection dans l'avenir. Les questions sont : « *Dans votre vie, avez-vous eu des personnes qui ont eu une importance particulière ? Une ou des personnes qui ont compté pour vous auxquelles vous pensez aujourd'hui ? Auriez-vous un événement plus marquant dont vous vous souvenez ?* »

Rose nomme spontanément son père. Il lui a permis d'avoir une vraie place dans sa famille à une époque où les ➔

→ filles étaient le plus souvent reléguées aux tâches ménagères. Rose exprime à sa fille et petite-fille avoir pu obtenir son certificat d'études tout en ayant son activité dédiée à la maison, l'entretien de la vigne. Elle ajoutera qu'elle offrait du vin aux visiteurs.

### Le présent

En poursuivant l'entretien, le récit s'oriente sur les alliances, les ressources, les soutiens actuels.

Cette question peut faire apparaître les manques, les insuffisances, les mésententes ou les peurs. Il est donc nécessaire d'accompagner avec prudence et soutien les paroles recueillies. Cette case vient apporter des informations sur l'ici et maintenant. Les questions

sont : « *Dans votre entourage, existe-t-il des personnes sur lesquelles vous pouvez vous appuyer, avoir confiance, que vous pouvez solliciter ?* »

Rose vient livrer ses peurs d'être devenue incapable.

Elle se sent comme un poids pour sa fille et, en même temps, quand elle veut entreprendre quelque chose, Marie vient lui dire que c'est inutile ou qu'elle s'en occupe.

### L'avenir

Il est introduit dans la continuité et concerne les projets portés par le sujet individuellement et ceux qui dépendent de son environnement. Cela est à adapter en fonction du niveau d'indépendance et d'autonomie de chaque grand-parent. La notion de futur peut être difficile à appréhender en raison d'incapacité de se projeter dans le cadre d'une désorientation temporelle, d'une pathologie engageant le diagnostic vital ou tout simplement la question de la finitude au regard de l'âge de certains aînés. Cette partie de l'entretien offre une perspective de découverte de la singularité de chaque individu dans sa représentation de l'après, quel qu'il soit. Les questions sont : « *Pour demain, les jours à venir, à quoi pensez-vous ? Qu'est-ce qui retient votre attention ? Quels sont vos projets ? Qu'est-ce qui peut vous faire plaisir ?* »

Rose, d'une voix affirmée, répond : « *Garder une place dans ma maison, être toujours quelqu'un.* »

Et la devise est proposée pour que le grand-parent puisse se définir à travers une phrase qui le représente dans sa singularité de l'ici et maintenant, construite à travers son passé et son avenir. Cette expression permet l'accès aux attentes de la personne. « *Pour aujourd'hui, quelles sont vos attentes ?* »

Rose dit, en regardant avec un sourire sa fille et sa petite fille : « *Avoir le plaisir de partager avec vous, en vous laissant prendre soin de moi.* »

Marie et Lilou resteront le plus souvent silencieuses en étant admiratrices du récit transmis par Rose. Marie a pu expliquer qu'elle était petite au décès de son père. Elle ne possède aucun souvenir de sa mère s'occupant des vignes et encore moins celui de comprendre l'intérêt

qu'elle pouvait y porter. Quand sa mère lui en a parlé, elle se rappelle avoir été surprise. Pourquoi Rose parlait si précisément de ces vignes alors qu'à sa mémoire elles étaient inexistantes ? Et Marie avait imaginé que sa mère était confuse. Lilou, au cours de cette

*Les familles nous montrent combien reconstruire une nouvelle réalité qui intègre la maladie du grand-parent est un processus difficile.*

consultation, s'aperçoit que les éléments qu'elle connaît sur l'histoire familiale sont essentiellement liés à sa mère Marie.

Plus tard, la famille transmettra à la psychologue que les feuilles des vignes et cette période de la vie de Rose sont devenues un sujet courant de discussion. L'époux de Marie a construit une « table jardin » pour Rose. Chaque jour, elle entretient de ses mains des bonsaïs et diverses boutures.

### LES RESENTIS DU GRAND-PARENT ET DE SA FAMILLE : UN POSSIBLE PARTAGEABLE

Le retour des grands-parents s'articule autour de :

- C'est une belle chose ;
- Parler de ce qui compte pour lui ;
- Pouvoir mettre des mots sur ce qui est dans sa tête ;
- Identifier le blason à une photographie d'elle-même et de sa famille ;
- Être en capacité de le présenter.

Les familles parlent de :

- L'intérêt de pouvoir accéder à des éléments inconnus de l'histoire de leur aîné ;
- Une expérience unique pour un partage singulier avec leur grand-parent ;
- Un médiateur de l'histoire de vie de leur parent ;
- Un support à la discussion avec d'autres membres de la famille ;
- Un scepticisme autour de la case avenir dans un premier temps pour s'apercevoir de la joie pour son grand-père de parler de la vie d'après où il pourra retrouver son épouse sans être pressé d'y arriver ;
- Un petit-enfant qui a construit son propre blason après avoir participé à une séance pour sa grand-mère.

## CONCLUSION

Dans la consultation psychologique à orientation systémique avec un grand-parent atteint de TCM, la notion d'identité narrative devient centrale. Paul Ricœur (1988) dit : « *Quand je suis capable de me faire un récit de ma vie, je construis qui je suis.* » Tout en inscrivant cette narration dans une valse du temps passé, en passant par le présent pour s'engager dans l'avenir, il s'agit « *d'aider les personnes non pas à redevenir comment avant mais bien à devenir comme après* » (Ausloos, 1995).

Cette consultation est un lieu d'expérience avec un temps et un espace de passage. Elle devient un espace transitionnel et transactionnel où se joue une succession d'entre-deux : entre le dedans et le dehors de la famille, entre intra et interpsychique, entre l'avant-crise et l'après-crise (Delage, 2008). Elle permet d'entrevoir une modélisation opérationnelle face à la crise familiale dans un contexte de TCM. Cette crise amplifie la souffrance de l'aidant au paroxysme. Les efforts au quotidien ne sont plus reconnus, confirmés, ni repérés par le grand-parent avec le risque d'un brouillage identitaire tant pour celui qui est aidé que pour l'aidant (Darnaud, 2007).

Les familles nous montrent combien reconstruire une nouvelle réalité qui intègre la maladie du grand-parent est un processus difficile. Il est cependant indispensable pour un apaisement concernant aussi bien la famille que le patient. « *L'une des missions du thérapeute et du cothérapeute dans l'approche systémique est de laisser les familles expérimenter leurs autosolutions et d'activer le processus qui les autorise* » (Ausloos, 1995). Les familles ont des compétences qu'elles ignorent. Dans un contexte favorable, elles perçoivent autrement la situation et elles transposent dans leur quotidien des solutions plus acceptables pour maintenir un équilibre favorable.

L'utilisation du blason en consultation avec un grand-parent développant une maladie neurodégénérative vient offrir un récit autobiographique. Philippe Caillé et Yveline Rey (2004) précisent sa triple fonction :

- « *Support d'identité : c'est en me racontant que j'apprends qui je suis, que je me donne consistance et cohérence, et que je donne sens à ma vie.*
- *Une fonction cognitive : ce récit est une trame pour déchiffrer le monde, pour interpréter les événements.* »
- *Une fonction d'élaboration émotionnelle en rendant visibles les liens familiaux et leur charge mythique.* »

