

ETATS DE VEILLE ATTENUÉE CHEZ DES RESIDENTS D'UN EHPAD : APPROCHES PSYCHOLOGIQUE ET PHILOSOPHIQUE

Essai d'interprétation psychologique et philosophique des états de veille atténuée, chez des personnes âgées résidant en EHPAD, par analogie critique avec certains états de rêveries décrits par J.J. Rousseau. Intérêt d'une telle approche dans la pratique soignante.

Patrick ZAMPARINI
Aide-soignant en EHPAD
Formations scientifiques et gérontologiques
E-mail : patrick.zamparini@wanadoo.fr

Saint Pierre les Nemours le 16 mars 2012

AVANT PROPOS

Dans un EHPAD, soit un « Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », c'est à dire ce qu'on nommait « Maison de retraite » auparavant, les personnes qui y résident sont évidemment plus ou moins dépendantes d'une prise en charge de leurs déficits tant « naturels » que pathologiques, aussi bien physiques que psychologiques, et ceci, par un personnel diversement compétent, de façon à répondre au mieux, à leurs besoins et leurs attentes. La conception, la structuration, l'adaptation, la diversification, la personnalisation des prestations, sont en constante évolution. Cette optimisation de la prise en charge de la qualité de la vie des résident/es, a considérablement réduit les moments d'interactions minimales, entre les résident/es et leur environnement (physique et humain), durant la journée et ses confins matinaux et vespéraux. Il n'en demeure pas moins, que ces moments de totale tranquillité, occupent encore de larges parts de l'emploi du temps de nombreux résident/es, et particulièrement ceux, dont les capacités physiques et mentales ont subi de fortes altérations.

Ainsi sont-ils nombreux ces résident/es, qui assis dans leurs fauteuils, ou allongé/es dans leur lit, soit le soir, soit l'après-midi, ainsi d'ailleurs qu'à tout moment de la journée, présentent à l'observateur, leurs visages détendus, leurs yeux plus ou moins ouverts, mais paraissant inattentifs à leur environnement ou alors d'une manière éminemment passive. Ils sont là, non comme en sommeil véritable, mais laissent plutôt à penser que leurs activités tant psychomotrices que cérébrales pures, soient à ce point amenuisées, que leur observation ne donne à les concevoir spontanément, que comme « somnolent/es », en train de « rêver » de « rêvasser », ... Ils/elles paraissent serein/es, leur aspect facial ne révèle pas de mimiques particulières. Sans doute, oscillent-ils/elles entre *leur* état de veille ordinaire, et des états de sommeil superficiel. Leurs états demeurent assez rétifs à une définition vraiment objective, si on ne leur crédite pas suffisamment d'attention. Pensent-ils ? Rêvent-ils ? Et si c'est le cas, à quoi ? Et quelles sont, la qualité et l'intensité émotionnelle de ces activités ? Est-ce des moments agréables, neutres, déplaisants ? Comment *se* perçoivent-ils en ces moments ? Leur conscience d'exister est-elle différente de celle des conditions ordinaires ? Leur perception du temps est-elle modifiée ? Et d'autres questions encore ...

Assez souvent, quand je me suis permis de poser la question suivante à certain/es résident/es, à certains moments : « A quoi pensez-vous ? », j'ai obtenu des réponses du type « A rien ! » ou « Je ne sais pas ! » ... Cela traduira peut-être dans le premier cas, une activité psychique consciente extrêmement passive, peu ou pas productive de pensées, et n'interprétant qu'au minima les perceptions de l'environnement. Dans le deuxième cas, on aura là peut-être, la traduction verbale d'un flou de l'activité consciente, traduisant elle-même une fluidité et une fugacité de la perception et de l'émission cognitive et affective, telle qu'elles ne permettent pas sa fixation mnésique.

En fait ces états de conscience particuliers, consistent en de nombreuses variétés, dont parmi les facteurs de détermination, il faudrait citer l'environnement (espace, objets dans cet espace, dynamique éventuelle de ces objets et/ou de ces personnes, couleurs, sons, odeurs, ...), l'installation plus ou moins confortable de l'intéressé/e, l'état de santé physique et surtout mentale de celui-ci (maladie d'Alzheimer diversement avancée, entre autre), ... De plus, il n'est guère utile de le démontrer, tant de simples observations le rendent évident, qu'il existe une succession de ces divers états entre veille et sommeil, parfois dans de courtes durées (quelques minutes, voire moins), et que le passage de l'un à l'autre peut être aussi bien progressif que brutal, voire oscillatoire-alternatif. Cependant, une observation régulière de ces états, met en évidence la stabilité et la fréquence d'un certain état particulier de conscience, défini ci-après.

Je voudrais montrer par ce petit travail d'investigation et de réflexion, relatif à ces états de conscience particuliers, d'une part l'intérêt d'ordre philosophique-pratique, en tant que cette démarche oblige à réfléchir d'une manière trop peu habituelle dans ces milieux gérontologiques,

mais qui permet pourtant de saisir bien des problématiques foncières du quotidien des personnes âgées. D'autre part, cette manière d'envisager les faits observés, constitutive d'une sorte de « réserve cognitive », s'avère propre à initier ou à affiner les conceptions et les actes pratiques qui sont mis en place, pour tenter d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées dans le type d'établissement sus-évoqué. Ainsi l'objet de cet essai, consiste à se demander si certains états passifs à la limite de la veille et du sommeil, si fréquemment observés chez les personnes âgées, peuvent témoigner d'autre chose que les propriétés qu'on leur prête habituellement (sommolence attribuée à une altération du cycle du sommeil, tout particulièrement). Au contraire, à travers certains de ces états particuliers, les personnes âgées ne parviendraient-elles pas à éprouver des moments de plénitude, tels que leur impression ou leur sentiment d'exister, les anime pleinement, en dépit de leurs états de vieillesse et de pathologies fort avancés ?

Souhaitant s'affairer à l'exploration de ces états, on comprendra la difficulté pour un soignant, d'extraire des informations pertinentes, à partir de simples observations opportunistes. Pourtant, cette procédure permet-elle néanmoins, de collecter de nombreux indices, propres à nourrir des hypothèses à forte probabilité de véracité. Ceci, si on prend soin de bien sélectionner les résident/es et les moments les plus adéquats pour ce genre d'observation.

Et plutôt que de tenter de recenser, de classer, d'analyser, les multitudes d'états possibles qui caractérisent la zone intermédiaire entre la veille et le sommeil, j'ai choisi de ne me préoccuper ici, que d'un seul de ces états, celui susceptible d'aboutir à une conscience existentielle de soi, plus ou moins exclusive, et qui pourrait ainsi être rapprochée de certains états décrits par J.J. Rousseau dans la cinquième promenade de son oeuvre « Les rêveries d'un promeneur solitaire ». Pour une telle entreprise, il aurait été certainement judicieux de considérer les données concernant des disciplines par lesquelles s'expérimentent ce genre d'état, et notamment la sophrologie, d'autant que j'ai consacré jadis à celle-ci, plusieurs années de pratique et d'étude.

Mais l'écoute de l'émission radiophonique de France Culture « Les nouveaux chemins de la connaissance » du 5 janvier 2012, consacré aux Rêveries d'un promeneur solitaire de Jean Jacques Rousseau m'a définitivement décidé à écrire ce document, et même de garder le contenu de l'émission comme principale référence, du fait de l'érudition et la pertinence des propos des intervenant/es. Les connaissances actuelles, aussi savantes puissent-elles être, n'explorent les phénomènes que par les méthodes en vogue, et ne sauraient totalement couvrir les perspectives de compréhension, offertes par des investigations classées maintenant dans l'histoire. Sans aucunement négliger les acquis actuels, mais au contraire en les confrontant à ceux du passé, il doit être possible d'affiner la compréhension de certains phénomènes, tels que ceux envisagés ici. Les autres raisons de cette démarche résultent des considérations suivantes.

En premier lieu, Jean Jacques Rousseau est mort à l'âge de 66 ans, et il a écrit Les rêveries d'un promeneur solitaire, les deux dernières années de sa vie, c'est à dire de 1776 à 1778. Son séjour dans l'île de Saint Pierre dans le lac de Bièvre en Suisse, eut lieu au début de l'automne 1765 (12 septembre-25 octobre). Par conséquent il avait alors 53 ans. Il a donc commencé à écrire les Rêveries d'un promeneur solitaire, à l'âge de 64 ans. Hors, l'espérance de vie à cette époque était inférieure à 40 ans (Institut National d'Etudes Démographiques, Graphique du mois, n° 5, octobre 2006). Cinquante-trois ans représentent donc un âge déjà très avancé pour l'époque. Et si 64-66 ans représentent actuellement des âges physiologiquement assez conséquent, et sociologiquement l'âge d'un/e retraité/e, on comprendra que ces mêmes âges, à l'époque de Rousseau, purent être de «grands âges ». Ces considérations me paraissent tout à fait intéressantes, compte tenu qu'il s'agit ici, de rechercher des similarités dans les vécus d'états de conscience particuliers, chez des personnes dont l'âge dépasse l'espérance de vie actuelle, soit 84,8 ans pour les femmes et 78,2 pour les hommes, en 2011(d'après l'INSEE).

D'autre part, les qualités de philosophe et d'écrivain, de Jean Jacques Rousseau, confèrent à ses descriptions une grande pertinence, et qui plus de deux siècles et demi plus tard demeurent des substrats ardents pour nos savants actuels parmi les plus lettrés. .

Et bien entendu, les états de « rêverie » décrits par Jean Jacques Rousseau, présentent des analogies évidentes, avec ceux qu'on peut observer communément chez les résident/es.

Enfin l'interprétation existentielle qu'il fait, de ces états particuliers, constitue un thème de réflexion tout à fait remarquable, amenant à s'interroger sur le rôle possible de ce type d'état de conscience, dans le bien-être et la stabilité psychologique des résident/es. En effet, le déclin de l'ensemble des capacités physiques et mentales, éventuellement associé à des pathologies mentales cognitivement invalidantes, conduisant à la diminution du pouvoir interactif des intéressés avec leur environnement, humain tout particulièrement, avec pour effet final, des pensées, des sentiments ou des comportements traduisant l'effondrement de l'estime de soi (refus de manger, syndromes dépressifs, désir de mourir, sensation d'inutilité, attente de la mort, déambulations, etc). Hors, le terme « exister » se définit par « avoir une réalité. Etre.(...) ou avoir de l'importance - compter » (Dictionnaire Le Robert de poche, édition 1995). Et l'intérêt du texte de Rousseau, c'est de décrire un état dans lequel l'intéressé, *dans des conditions adéquates*, a le sentiment d'exister pleinement, mais sans efforts d'interactions avec son environnement, ni constructions cognitives, si positives soient-elles, moyennant une certaine indépendance relativement au temps et les événements passés et futurs qui s'y associent. Si cet état est celui de certain/es résident/es à certains moments, on ne s'étonnera pas du fait que des résident/es, sollicités dans cet état, répondent « oui ! » à la question « Vous êtes bien comme ça ? », ou qu'ils répondent « non ! » à la question « Mais vous ne vous ennuyez pas ? ». Jouissent-ils/elles alors, « du simple fait d'exister » ? .

Il me faut encore compléter cet avant-propos, par quelques précisions d'ordre méthodologique. En effet, j'exerce mon travail de soignant, la nuit (19 h 45 – 7 h 45), et mes observations durant la journée sont occasionnelles, ce qui n'ôte cependant rien, à leur réalité et donc à leur intérêt potentiel. D'autre part, mon mode d'investigation des états de conscience ci-dessus mentionnés, repose sur des observations opportunistes, car il ne saurait être question dans le cadre de l'exercice de mes fonctions dans l'EHPAD, d'entreprendre des investigations systématiques et programmées. Aussi, l'essentiel de mes propos consiste en des discussions et non des démonstrations *sensu stricto*. La tendance est philosophique, cherchant plutôt à mettre en évidence et étudier des problématiques, qu'à présenter des résolutions affirmées mais trop faiblement étayées, relatives à des phénomènes fort complexes. Ainsi, contrairement aux approches typiquement scientifiques ou médico-psychologiques, la raison l'emporte sur l'expérimentation. C'est bien en effet à partir d'observations diverses et fortuites et de l'interprétation des textes de Jean Jacques Rousseau, que sont étayées des hypothèses, des déductions, des discussions, des interprétations, qui ne prétendent à rien d'exhaustif et encore moins de définitivement établi. L'objectif final visé ici, est surtout de « problématiser » certains phénomènes de conscience en état de veille atténuée, chez des personnes âgées vivant dans un EHPAD, et par extension à domicile. L'intérêt de cette démarche, étant de mettre en évidence des phénomènes banals, mais non moins importants pour la qualité de vie des résident/es, et tenter d'ouvrir de nouvelles pistes de réflexion et d'action relatives à ce thème. Ainsi la conception de cet essai consiste en une esquisse introductive à l'étude des états particuliers de conscience qui y sont évoqués.

Outre les besoins méthodologiques pour réaliser cet essai, il est naturel et fondamental dans l'exercice de mes fonctions de soignant (satisfaire au mieux les besoins et les attentes physiques et psychologiques) de développer le maximum d'acuité dans la perception des besoins des personnes âgées dépendantes, dans les restreintes limites des investigations autorisées lors de mon activité professionnelle. S'agissant de résident/es très âgés (âge supérieur à l'espérance moyenne de vie) pour la plupart, et atteints de déficits cognitifs plus ou moins importants, le langage verbal ne constitue pas toujours le meilleur témoin des vécus des intéressés, surtout s'il existe une aphasie majeure. J'ai donc été amené, autant pour mes fonctions ordinaires, que pour les besoins de cette étude, à prendre en compte les expressions corporelles, notamment faciales, susceptibles de traduire des états ou des vécus intérieurs.

Les observations décrites sont courtes, du fait des durées brèves passées auprès des intéressé/es, des strictes limites d'investigation que m'autorise ma fonction de soignant, et de mes propres capacités à mémoriser fidèlement les observations (mais j'ai l'habitude de prendre discrètement des notes pendant ou juste après mes observations !).

Je tiens à souligner ici, que si les phénomènes de conscience particulière au cours d'états de veille

atténuée, révèlent à l'investigateur/trice attentif/ve, certaines caractéristiques qui les rendent reconnaissables . Cependant, les causes, les manières et les moments de leur production, sont absolument spécifiques de chaque personne âgée. Chacune de ces dernières présentant des singularités tant physiologiques, que psychologiques, neurologiques, pathologiques, biographiques, qui lui sont propres. C'est pourquoi dans le cadre de cet essai, j'ai réduit par un choix fortement réfléchi, au nombre de deux seulement, les personnes âgées concernées. Mais leurs exemples, me paraissent déjà suffire à eux seuls pour faire émerger toute une réflexion, dont le contenu, ainsi que les critiques qui peuvent en être faites, pourraient susciter un intérêt assez conséquent, fût-il fortement critique, voire acerbe, chez les personnes à qui cet essai sera soumis.

Enfin, sans aucune autre prétention que d'introduire un outil lexical pratique dans le strict cadre de cet essai, il m'a paru nécessaire de créer une définition des états particuliers de conscience dont il s'agit ici. Cette définition n'est qu'une commodité de langage, et ne doit pas être considérée comme exhaustivement adéquate. Elle consiste en ceci « Phénomènes de conscience existentielle de soi en état de veille atténuée », ce qui dans la suite de cet exposé sera résumé en « P-CES-EVA ».

Même si cette terminologie représente les processus observés avec ces deux réserves réductionnistes de : *au mieux* et *selon moi*, sa genèse tient néanmoins des considérations suivantes. Le terme « phénomène » indique, comme la définition du Dictionnaire Le Robert de poche, édition 1995, le publie : « philos. Fait naturel complexe (observable, étudiable) ». Le mot conscience souligne que l'intéressé/e est effectivement capable dans cet état, de « connaître sa propre réalité et de la juger » (d'après le même dictionnaire). Par « existentielle », on entendra ici, la réalité de quelque chose, et en l'occurrence ici le « soi ». Le mot « état » est nécessaire pour désigner un ensemble de propriétés spécifiques de l'intéressé/e, manifestées au moment de la production du phénomène. Afin de bien distinguer cet état d'autres états propres aux premiers stades du sommeil, le mot « veille » certifie cet impératif dans la définition. Cependant, cet état de veille, n'est pas celui ordinaire, en ce sens que l'attention n'est pas ou très peu, portée sur l'extérieur ou même les vécus corporels et psychiques intérieurs, et en cela se justifie le terme « atténuée ».

Concernant J.J. Rousseau, on considérera à priori comme P-CES-EVA, l'état qu'il décrit dans la cinquième promenade des Rêveries d'un promeneur solitaire, dans le passage où il divague dans sa barque au gré des flots paisibles du lac (voir 1b), ainsi que celui où il évoque, en parlant de « l'âme », « ...une assiette assez solide pour s'y reposer toute entière et rassembler là tout son être ... » (voir 2b). Ces descriptions de J.J. Rousseau, sont prises comme référence comparative dans les analyses qui suivent.

DESCRIPTIONS ET ANALYSES DES DEUX SERIES D'OBSERVATIONS

Monsieur « Xa »

Présentation de Mr Xa

Monsieur Xa, 66 ans, parle peu, et présente des troubles de l'élocution, mais ses capacités cognitives demeurent performantes.

Même si ses propos sont brefs, ce monsieur manifeste une compréhension et des réponses verbales pertinentes, dans des dialogues de nature très diverses. Ces difficultés d'élocution l'obligeant à déployer des efforts assez conséquents pour s'exprimer oralement d'une manière compréhensible, il a tendance à réduire ses propos au minimum. Quand on lui pose une question, il reprend souvent les termes de celle-ci : il ne s'agit certainement pas d'écholalie, mais plutôt une facilitation de l'expression verbale, comme si un vocabulaire préalablement entendu et analysé était plus aisément émis verbalement. En revanche, comme pour compenser ce handicap, il se prête fort volontiers à toutes sortes de « jeux d'esprit », en tant que devinettes, blagues, calculs arithmétiques, questions admettant des réponses oui ou non, ... Ainsi, lui et moi, nous cultivons pendant les durées des soins que je suis amené à lui prodiguer, une communication verbale, ouverte sur des sujets très variés, avec souvent des dimensions culturelles, humoristiques, parfois même philosophiques. De plus, dans les moments et les lieux où il est très peu sollicité, Mr Xa a une nette tendance à adopter des états de veille atténuée, peu ou pas productive de pensées ou d'imageries mentales.

Remarque : Je m'autoriserais ici, étant hors de mon champs si réduit, d'activité strictement professionnelle, de discuter très brièvement de l'aphasie de Mr Xa, dans les limites de mes propres compétences. Mr Xa a des difficultés d'origine neurologique, pour prononcer les mots (anarthrie), mais sans altération évidente de la compréhension du langage verbal. Cette pathologie admettant typiquement une lésion (souvent d'origine vasculaire) au niveau de l'aire de Broca, située dans la zone fronto-temporale du cortex gauche, mais pouvant aussi être provoquée par des lésions d'autres centres et voies motrices intéressant l'articulation du langage oral (notamment au niveau du noyau lenticulaire). Mais si on exclut à priori la participation de son hématome sous-dural chronique, Mr Xa ne présente pas à l'observation clinique évidente, de signes pouvant spécifier l'origine de son anarthrie, si ce n'est qu'un déficit moteur distal du membre supérieur droit, qui pourrait *éventuellement* être en rapport avec une altération corticale gauche.

Enfin, il me faut signaler et discuter d'un des médicaments de son traitement actuel. Je suis obligé ici d'évoquer quelques notions de pharmacologie, nécessaires pour comprendre au mieux la situation de Mr Xa, dans la perspective envisagée dans ce document. En effet, Mr Xa a manifesté des comportements d'opposition aux soins courants effectués par les soignantes, évoluant facilement vers une sub-agressivité, et d'une manière générale à une réactivité comportementale anormale ne cédant pas aux tentatives d'apaisement par la communication verbale, avec vraisemblablement des phénomènes hallucinatoires. D'autre part, un syndrome de Korsakoff (voir note ci-après) avait été diagnostiqué pour Mr Xa, celui-ci ayant été enclin à un éthylisme chronique. Ainsi se justifie probablement, le choix qu'à fait son médecin de lui prescrire de la rispéridone, à des doses modérées de 0,5 mg deux fois par jour. Un apaisement durable a été obtenu, mais le traitement est toujours maintenu.

Note : Le syndrome de Korsakoff consiste en une altération des corps mamillaires (structures

cérébrales profondes appartenant à l'hypothalamus, et impliqués dans les processus de mémoire), avec pour conséquence des troubles de la mémoire antérograde (difficulté à se rappeler des faits qui viennent de se produire, ainsi que des faits qui ont suivis un événement passé), et résulterait d'une carence en vitamine B1. Cependant, chez Mr Xa actuellement, ce type de trouble mnésique n'apparaît pas (ou plus) comme majeur. On décrit aussi d'autres troubles associés à ce syndrome, notamment une désorientation temporo-spatiale : de mon point de vue, n'ayant pas eu suffisamment l'occasion de l'observer la journée, et compte tenu de l'intérêt mineur qu'il semble accorder à ces dimensions, il est difficile d'estimer cette caractéristique d'une manière pertinente .

La rispéridone est un neuroleptique utilisé chez les psychotiques adultes pour réduire les états d'excitation (hallucinations, ...) et chez les enfants psychotiques ou autistes, mais aussi chez les personnes âgées pour améliorer des comportements avec agitation, agressivité, et autres troubles. Cette molécule a un effet modérateur sur l'excitation de certains neurones, par fixation sur les récepteurs à sérotonine 5-HT2 (particulièrement impliqués dans les hallucinations), plus modestement sur les récepteurs D2 dopaminergiques, et d'une manière encore plus moindre sur les récepteurs H1 de l'histamine et les récepteurs alpha adrénérgiques. Parmi les effets secondaires, on note de possibles insomnies, et moins souvent des somnolences : mais il serait bien audacieux de corrélérer les rares insomnies notables et les somnolences diurnes communes à bien d'autres des résident/es, avec des effets de la rispéridone, chez Mr Xa. En revanche, on peut soupçonner pour cette molécule et dans le cas de Mr Xa, des effets potentiellement favorables au développement d'états sereins sans flux de pensées, voire à l'installation de P-CES-EVA.

Même en tenant compte des influences éventuelles de la rispéridone, les caractéristiques de l'état de veille atténuée de Mr Xa restent pertinentes. Car d'une part, il ne s'agirait que d'amplification de P-CES-EVA et dans ce cas l'exemple de Mr Xa n'en serait que plus démonstratif. D'autre part, comme je l'ai déjà évoqué dans l'introduction, chaque personne âgée de l'institution a ses propres caractéristiques physiologiques, pathologiques, psychologiques, dont on ne peut absolument pas s'abstraire dans ce type d'investigation.

Compte tenu des données précitées et celles qui seront exposées ci-après, il paraît légitime de considérer les témoignages de Mr Xa, comme intéressants et fiables, si mettant en oeuvre une stratégie de communication adéquate, on prend soin de bien l'observer et l'écouter. En outre, il est relativement aisé d'obtenir des renseignements sur ses vécus lors de certains P-CES-EVA. Je mentionne ci-après, quelques observations, pour lesquelles j'avais préalablement planifié mes questions, pour chacune d'elle, même si parfois j'ai dû improviser de nouvelles demandes pour m'adapter aux réponses imprécises ou paradoxales de Mr Xa. J'ai réalisé ces observations d'une manière opportuniste, en ayant soin de sélectionner les soirs les plus favorables. Enfin, l'observation éphémère mais effective, des états de Mr Xa juste au moment de mon arrivée, montre qu'il ne présente pas de signes de sommeil, du moins les soirs opportunément choisis pour réaliser ses investigations (il arrive que nous le trouvions effectivement endormi). Lorsqu'il est endormi, il manifeste peu ou pas (suivant le degré de sommeil) d'expressions psychomotrices et d'émissions orales, ses yeux sont fermés, sa respiration est généralement plus bruyante, son attitude corporelle est souvent plus condensée (le plus souvent en position latérale, genoux pliés); ainsi, ses réactions à mon arrivée (ouverture de la porte, politesses d'usage), sont minimales ou absentes, dans ces conditions.

Observations

Dans le cas de Mr Xa, c'est la narration très succincte des observations, qui me permettra ici d'exposer l'essentiel des phénomènes décelés.

- Le soir du 29 janvier 2012, identifié par convention pratique « J 29 », Mr Xa était dans sa chambre, seul, allongé dans son lit comme chaque soir, avant mon arrivée, pour le change de protection (il est incontinent) et la mise en confort final pour la nuit (il a besoin d'aide pour s'installer confortablement dans son lit). Quand je suis arrivé, en tant que soignant, il était passif, les

yeux ouverts, mais le regard « vide », il a très discrètement répondu aux salutations conventionnelles. Les conditions environnementales étaient calmes, sans animations sonores et visuelles particulières. Au cours de cette préparation vespérale, je lui ai demandé s'il pensait à quelque chose avant notre arrivée. Il m'a répondu avec sa voix lourde et grave, un « Non ... ! », avec sa prononciation caractéristique, consistant à préparer par une longue expiration vibratoire et un peu nasale, le son N ; puis à exclamer celui-ci, d'une manière explosive, en l'associant au -on, prononcé plutôt « en », et prolongeant ce dernier son, pendant une ou deux secondes. Le tout avec un léger sourire. Cet ensemble expressif, témoigne dans le cas de l'intéressé, d'une réponse spontanée, lucide, et bien conforme à sa pensée. Ceci est important à souligner, car il peut répondre aussi d'une manière stéréotypée, mettant en œuvre d'autres formes d'expressions, qui trahissent alors son désintérêt ou son indifférence à la question de l'interlocuteur/trice. Puis je lui ai demandé « c'est mieux quand vous pensez à rien ou quand vous pensez à quelque chose ? », et sa réponse a été nette et affirmée : « quand j' pense rien ». Là aussi, au ton de sa voix, à la spontanéité de sa réponse, à son choix parmi les deux suggestions, autant d'arguments qui authentifient sa libre pensée volontaire. Pour avoir dialogué maintes fois avec l'intéressé, sur des sujets effleurant les domaines de la philosophie et de la psychologie, et lui sachant ainsi des dispositions cognitives tout à fait pertinentes, j'ai tenté d'approfondir encore cette petite investigation, ainsi que j'avais prévu d'éventuellement l'effectuer, si les conditions étaient favorables. Ainsi, je lui ai demandé : « Est-ce que vous avez l'impression d'exister pleinement quand vous pensez à rien ? », et il m'a répondu, avec une manière, qui ici aussi, ne laissait pas douter de l'authenticité de sa pensée propre, un « Oui ... ! » tout à fait démonstratif.

Bien que mon impatience fut grande, je cru bon d'attendre un long délai, avant de continuer mes investigations. Ceci pour vérifier la pérennité et la constance des réponses de Mr Xa. Mais finalement, après maintes réflexions, je n'ai séparé les observations suivantes, que de quelques jours seulement.

-Le soir du 25 février 2012, identifié conventionnellement « F25 », dans les mêmes conditions vespérales que le 29 janvier, j'ai demandé à Mr Xa, comme prévu dans ma préparation : « Quand vous pensez à rien, que vous êtes bien installé, tranquille, dans votre chambre, qu'aucune pensée vous vient, êtes-vous bien ? Vous sentez-vous exister pleinement ? ». Il semblait réfléchir, et sa réponse tardait. Peut-être l'avais-je pris au dépourvu avec cette question singulière, ou bien se souvenait-il de l'entretien à ce sujet, que nous avons eu le 29 janvier ? Alors, je lui ai soumis cette autre question (laquelle j'ai puisée dans ma « réserve de questions » préparée à l'avance) : « Est-ce que vous préférez les moments où vous êtes euphorique, content, joyeux, où les moments où vous êtes tranquille, sans penser à rien, comme vous étiez peut-être avant mon arrivée ? » Et il m'a répondu avec une indéniable spontanéité : « Les deux ! ». Cette réponse, rapide et spontanée, montrait qu'il avait construit sa réflexion très rapidement, probablement par l'effet potentialisant de la première question. Alors, j'ai tenté de l'amener à réfléchir d'une manière plus approfondie, par cette question improvisée : « Oui, mais si vous deviez choisir entre ces deux options ? » Et là aussi, la réponse a été spontanée et clairement affirmée : « La deuxième ! ». On notera en outre, que pour effectuer ce choix de réponse, il a mis en œuvre son « libre arbitre » sa volonté de pensée, au sens de Descartes, autrement dit c'est un choix dûment pensé, donc non aléatoire. Il reste cependant, la possibilité d'une orientation de la réponse par complaisance, en admettant qu'il ait pu deviner par empathie, ma satisfaction s'il répondait ainsi. Mais la cohérence de la suite du dialogue, tend à confirmer au contraire la fiabilité de sa réponse. En effet, j'ai tenté de tester sa réponse, en lui demandant, en laissant apparaître une expression subtilement réjouie sur mon visage, et avec une intonation corollaire : « Donc celle des moments euphoriques, et joyeux ? ». Sa réponse a été démonstrative : « Non ! L'autre ! » (l'autre). Enfin, repensant au texte de J.J. Rousseau - ...- j'ai tenté une dernière question « Est-ce c'est parce que la joie ça ne dure pas ? » et il m'a répondu « P't-ête »(peut-être).

- Le soir du 1 mars 2012, désigné ici par convention « M 1 », tenant compte du caractère indécis, voire ambivalent de la réponse qui vient d'être citée, j'ai donc entrepris de renouveler mes investigations. Dans les mêmes circonstances qu'en J 29 et F 25, après les politesses d'usage, j' ai

demandé à Mr Xa « Alors vous pensiez, vous rêviez, avant mon arrivée ? » et après un court moment de latence, il m'a répondu, dans un ton qui révélait la fin de l'émergence de son état probable d'éveil atténué avec P-CES : « Pas vraiment ! ». Je continue le dialogue comme ceci « J.C. (prénom), est-ce que je pourrais vous reposer cette question : Vous préférez les moments où vous pensez à rien, quand vous êtes bien, vide mais serein, ou bien les moments où vous pensez à quelque chose d'agréable, de plaisant ? ». Et sa réponse ne m'a en fait guère surpris « Les moments agréables ! ». Cette réponse était spontanée et immédiate, et dans ce contexte d'une logique tout à fait légitime. Puis, fidèle à ma propre préparation préalable de ce dialogue, je poursuis par cette question plus orientée « Mais est-ce que ce sont les moments agréables qui durent le plus longtemps ? ». Le délai de réponse a été bref, et a consisté en un « Non ! » tout à fait affirmé dans le sens de l'évidence. Continuant mon plan de dialogue pré-établi, je lui ai soumis cette nouvelle demande « Si vous deviez partir pour le reste de votre vie, dans une île aux paysages très doux, reposants, et que pour seule compagnie humaine, vous auriez une ou deux soignantes, et quelques autres personnes qui travailleraient dans l'île pour y assurer l'entretien des locaux, la culture et l'élevage, la réception de quelques commandes de produits nécessaires. Vous me suivez ? ». Attentif à mon propos, il me répondit d'un « Oui » dont l'intonation plutôt incisive, semblait suggérer à la fois l'évidence de sa compréhension et une certaine impatience d'entendre la suite de cette sorte de « jeu d'esprit ». Je m'empresse alors de me remémorer et de lui exposer la seconde partie de ma demande, conformément à ma préparation : « Dans cette île, ayant un choix à faire, souhaiteriez-vous passer des moments d'euphorie mais éphémères ou des moments de plénitude, où vous existeriez, vous seuls, sans penser à rien ? ». Sa réponse se fit attendre un instant, et consista en ceci « J' ferais le choix d' penser à rien ». Afin de ne pas outrepasser mes fonctions de soignant, et au contraire de m'asservir à mon rôle relationnel apaisant, je conclus cet entretien singulier, par cette déclaration compassionnelle « Je ferais comme vous, moi aussi. ».

- Quelques jours plus tard, soit le soir du 5 mars, soit « M 5 », toujours dans les mêmes circonstances que précédemment, j'ai entrepris d'approfondir encore un peu mes investigations. Dans ce cas aussi, j'avais préparé mes questions. Ma première demande a été celle-ci : « Juste avant que j'arrive ce soir, vous pensiez ? Ou bien étiez-vous vide de toutes pensées ? ». Sa réponse a été prompte : « J'tais vide ! » (j'étais vide). Et afin de corroborer mon observation lorsque je suis rentré dans sa chambre, indiquant bien un état de veille atténuée, et non un sommeil léger, je lui soumis cette question, un rien provocatrice : « Et vous dormiez ? », à laquelle il s'est empressée de répondre « Non ! » avec un ton affirmé, mais avec un léger sourire, attestant probablement dans ce cas particulier, sa capacité à acquiescer d'une manière ludique, ce jeu de dialogue. Et j'ai poursuivi avec cette autre interrogation : « Est-ce que vous vous sentiez plus vous-même quand, juste avant que je n'arrive, vous pensez à rien ? » (avec une tonalité plus affirmée sur « sentiez plus vous-même »). Il m'a fourni alors, sans délai particulier, une réponse négative, laquelle j'avais estimé à tort, d'une très faible probabilité, à savoir « Non ! ». Je me suis efforcé alors de contenir l'expression de ma surprise, et le temps d'une très courte réflexion, j'ai improvisé cette demande : « Est-ce que vous étiez le même que maintenant ? ». Ce à quoi il m'a répondu : « Non ! ». Une pensée éphémère et vélocité me traversa l'esprit : cette succession de réponses « non » ne représentaient-elles pas une manière de me faire savoir que ce soir-là je l'importunais avec mes questions. Alors je lui ai demandé : « Je vous embête n'est-ce pas ? », mais sa réponse a été « Non, pas du tout ! ». Ce « pas du tout » renforçant le « non », j'ai donc continué mon investigation. « Alors comme vous me l'avez confirmé il y a un instant, vous n'étiez pas le même que maintenant, avant mon arrivée, quand vous ne pensiez à rien. Donc, vous étiez un autre J.C. ? » Réponse de l'intéressé : « Pas vraiment ! ». L'ambiguïté de ses mots, m'a alors obligé à lui faire préciser sa pensée. Peut-être avait-il interprété le sens de « un autre J.C. » comme une autre personnalité, avec éventuellement une connotation psychiatrique ? Alors j'ai reformulé ma question de la manière suivante : « Est-ce que vous voulez dire, que vous vous sentiez bien vous-même, mais dans état différent ? ». Sa réponse a consisté en « c'est ça ! ». Et reprenant les ingrédients de ma préparation initiale, je lui soumetts cette ultime question « Si vous deviez noter "zéro" pour dire que cet état était neutre, c'est à dire que vous vous sentiez vous-même sans plus ; noter "moins" pour dire que vous vous sentiez être moins vous-

même, que vous aviez l'impression de vous diluer comme lorsqu'on s'endort ; enfin noter "plus", si au contraire, vous aviez l'impression d'être toujours vous-même, rien que vous-même ? ». Etant donné la longueur de la question, je lui ai résumé les trois choix « "zéro" c'est l'état neutre, vous aviez l'impression d'être ce que vous êtes ni plus ni moins, "moins" correspond à un état où vous aviez l'impression que vous existiez de moins en moins, et "plus" correspond au cas où vous aviez l'impression, d'être pleinement vous-même ». Il m'a fait alors entendre cette réponse nuancée : « plus que moins ! ». Il a donc laissé entendre que ce type d'état témoignant d'une démarche introspective effective, authentifiant pleinement la fiabilité de sa réponse, j'ai donc cessé cette relativement longue investigation, en m'empressant de tout noter sur mon petit papier ...

- Le soir du 7 mars, soit « M7 », j'ai cherché à explorer un peu, son vécu temporel. Après lui avoir rappelé l'objectif de ma démarche, je me suis assuré une nouvelle fois, que sa coopération était volontaire. Dans ces conditions devenues habituelles, je lui ai soumis cette demande : « Lorsque vous m'attendez le soir, alors que vous ne pensez à rien, que vous êtes bien, est-ce que le temps vous semble passer plus vite ou moins vite ? ». Il a réfléchi un certain temps (quelques secondes), et entame cette réponse : « Euh... (temps de réflexion) J'arrive pas-à-savoir ! ».

Alors j'ai improvisé cette autre demande : « Est-ce que vous voulez dire que dans ces moments-là, le temps n'existe plus, un peu comme dans un rêve ? ». Réponse : « Oui ! n'existe plus ! ».

- Enfin, le soir du 10 mars, tenant à obtenir une confirmation de ce vécu temporel précédemment mis en évidence, je lui ai soumis cette demande « Le soir, ou la journée, quand vous êtes bien installé, que vous avez besoin de rien, et que vous n'avez aucune pensée, que vous êtes vide, et que pourtant vous vous sentez parfaitement bien, c'est bien ça n'est-ce pas ? (même si ces faits étaient déjà fortement établis par les observations précédentes et d'autres non mentionnées ici, et en dépit de l'effet suggestif de cette question, je tenais cependant à entendre sa confirmation). Et il me répondit en effet « c'est ça ! », avec l'intonation et les mimiques du sérieux. J'ai donc pu poursuivre, par la deuxième partie de ma demande « Dans ces conditions, avez-vous l'impression que le temps passe plus vite ou moins vite, ou bien que ça ne change rien ? ». Et il répond spontanément contre mon attente : « plus vite ! ». Surpris, je lui soumetts cette question improvisée : « Vous voulez dire que vous ne voyez pas le temps passer ? » Réponse très brève mais explicite : « Oui ! ». Ensuite, reprenant mon « plan » pour ce soir-là, j'ai à nouveau cherché à explorer sa notion de vécu existentiel, de cette manière : « Quand vous êtes dans ces états de calme et de vide de pensées, comme on vient d'en parler, avez-vous la sensation ou le sentiment de vivre moins intensément que quand vous êtes plus ou moins actif ». Il réfléchit de longues secondes, avant de répondre ceci : « J'vis ...j'vis autant ... non, plus ! ». Réponse encore ambiguë, laquelle je tente de la lui faire préciser : « Est-ce que vous avez l'impression d'être plus vous-même ? ». Réponse sans délai : « Oui ! » et un instant plus tard, alors que je m'apprêtais à continuer cette conversation, il confirma « c'est bien ça ». Cherchant, comme j'avais prévu de le faire, à lui octroyer une confirmation de ses réponses si elles étaient positives, mais d'une manière différente, c'est à dire avec une certaine distance introspective envers lui-même, de cette façon : « Est-ce qu'on pourrait dire, que J.C.(son prénom) est plus (en prononçant bien le s de plus pour éviter toute ambiguïté) lui-même quand il est dans les états qu'on a évoqué ? ». Il s'est exclamé « Qu'èke-chose comme ça ! »

Discussion :

- Dans l'observation J 29, à la deuxième question, il a répondu «quand je pense à rien ». Il a donc effectué un choix clairement affirmé, mais déterminé d'une part, du fait que ma question, ne lui offrait que deux possibilités, et d'autre part, du fait de sa condition actuelle, à savoir, un résident handicapé, dont l'âge et la pathologie ne laissent guère aucune autre alternative de mode de vie. Sa réponse est donc éminemment liée aux circonstances. Il apparaît donc, que pour Mr Xa, l'« étant » ne constitue pas (ou du moins plus) une source de bonheur, et il adopte et recherche des états qui privilégie en priorité « l'être », au sens d'Heidegger (voir 1c).

Jean Jacques Rousseau, lui aussi, aurait-il tant vanté les vertus de ses rêveries dans l'île Saint Pierre, si les circonstances de sa vie ne s'y étaient pas prêtées ? Doté certes, d'une propension naturelle à se

créer ce qu'il appelle des « rêveries », ces vagabondages de « l'âme » détachés le plus qu'il est possible, d'influences extérieures, cette faculté n'a-t-elle pas atteint son apogée, à la fin de sa vie, avec son âge avancé, ses déboires, ses isollements relatifs ?

- Cependant, si dans J 29, Mr Xa a affirmé préférer l'état « ne penser à rien », plutôt que l'état « penser à quelque chose », sa pensée est en revanche ambiguë dans F 25, avec pour réponse à la deuxième question « Les deux ! », et son vrai idéal demeure tout de même un état de bonheur ordinaire, ce qu'il exprime par la réponse « Les moments agréables ! » à la deuxième question de M 1. Autrement dit, quelque-soit la satisfaction que lui apportent le P-CES-EVA il préfère néanmoins un état de félicité associé à « l'étant », directement interactif avec un environnement humain, plutôt qu'à celui introspectif de « l'être ».

- Ces interprétations doivent être complétées en outre, en tenant compte d'un autre paramètre, cher également à J.J. Rousseau : la notion de durée. Dans F 25, lors par ma cinquième question, j'introduisis la notion de durée dans le plaisir éprouvé en tant qu' « étant », il répond « Peut-être ». Cela signifie qu'il n'a pas suffisamment réfléchi pour fournir une réponse tranchée, mais qu'il n'a pas exclu pour autant, la possibilité d'intervention de cette dimension temporelle. Quelques jours plus tard, il répondait à ma cinquième question, dans laquelle j'avais introduit ce paramètre : « J'ferais le choix de ne penser à rien ! ».

J.J. Rousseau évoque cette dimension éphémère des plaisirs de la vie, et préfère ainsi, les moments de sérénité de la rêverie contemplative. Il écrit (voir 1b) « des plus douces jouissances, des plaisirs les plus vifs » qui ne sont que des « points bien clairsemés dans ma ligne de vie », « trop rares et trop rapides pour constituer un état ». « Et le bonheur que mon cœur regrette, n'est point composé d'instant fugitifs, mais un état simple et permanent qui n'a rien de vif en lui-même, mais dont la durée accroît le charme ».

- De plus, cet état particulier de plénitude, ne nécessite qu'un environnement calme, et dispense l'intéressé d'interactions psychologiques avec d'autres personnes ou même avec soi-même (pensées), et au final, peut donc se réaliser dans des lieux et des circonstances fort diverses, soit pour Mr Xa, aussi bien assis sur le fauteuil, dans les salon l'après-midi, ou allongé dans le lit le soir, et pour J.J. Rousseau, même dans une prison à la Bastille ... (voir 2d) ; Toutefois, pour celui-ci, dans ces circonstances, le concours de l'imagination devient nécessaire pour produire la rêverie contemplative.

- Quant à la notion de temps vécu dans son intensité, l'observation M 7 invite à penser que le vécu temporel de Mr Xa dans ses moments de veille atténuée avec P-CES, diffère de celui des conditions ordinaires. En l'occurrence, dans cette observation, la réponse de Mr Xa à la première question, témoigne de sa difficulté à exprimer son vécu temporel. A mes questions, il cherche à répondre d'une manière sensée, aussi rationnelle ou plausible que possible, mais son vécu lui paraît paradoxal, et il attend mon approbation, sous forme de question (deuxième question dans cette observation). Dans M10 il opte pour la solution « plus vite » pour exprimer son vécu temporel. Cette réponse résulte sans doute, d'un compromis entre les impressions vécus par Mr Xa et la contenance logique minimale qu'il croit devoir soumettre à son propre entendement ainsi qu'au mien, pour rester pertinent. Il demeure indéniable qu'il exprime là, un vécu temporel particulier, non ordinaire, mais accessible dans des conditions ordinaires.

J.J. Rousseau, dans la cinquième promenade, relie cet effondrement de la perception d'un temps mesuré, à un état particulier qu'il décrit de cette manière (voir 2b) « Mais s'il est un état où l'âme (...) rassembler tout son être, sans avoir de rappeler le passé, ni d'enjamber sur l'avenir ».

Jean François Perrin, quant à lui dans ses commentaires, a dit (voir 2b) « Le fond de l'âme, l'oubli du temps, cet endroit où ne sait plus si on est dans l'éternité, où quelque chose se suspend (...) ». Tel serait donc le vécu de MrXa, un vécu proche de celui décrit par J.J. Rousseau.

- Il résulte de tout ceci, que tant chez Mr Xa que chez J.J. Rousseau, cette libération psychologique de l'emprise de la notion et de la perception du temps, autorise chez l'un comme chez l'autre, une stagnation dans une sorte de présent serein, neutre, sans vécu historique ni anticipé. Ceci dans un contexte de confort physique (barque, lac, nature, pour J.J. Rousseau, lit, soir, pour Mr Xa) et psychologique (isolement social de l'île, environnement naturel agréable et producteur de légères

stimulations propres à entretenir l'état de « rêverie », pour J.J. Rousseau ; isolement et tranquillité dans la chambre, lumière atténuée, quelques bruits de passage, pour Mr Xa), les invitant à une perception unique, celle d'eux-mêmes.

- D'un point de vue du vécu existentiel, les réponses obtenus en M 5 et M 10 sont plutôt démonstratives, et « parlent » d'elles-mêmes. On tiendra compte cependant, que Mr Xa ne dispose pas de capacités de réflexion et d'expression littéraire analogues à celles de J.J. Rousseau. En outre, ses problèmes d'anarthrie limitent fortement son langage oral. Aussi, ses réponses se réduisent quasiment, à la confirmation, à la négation, ou à l'ambiguïté, et ne sont descriptives que par l'intermédiaire des données de mes questions. Enfin, mes demandes sont volontairement formulées en termes simples, sacrifiant beaucoup aux subtilités possibles du langage, et n'ont pour fonction que de tenter d'approcher au mieux les notions explorées. Aussi, particulièrement pour le vécu existentiel, les réponses que Mr Xa a livré lors des observations M 5 et M 10, doivent être considérées seulement comme des indices. Elles n'en indiquent pas moins, que très vraisemblablement, lors des P-CES-EVA dont il est question ici, Mr Xa doit éprouver une sensation existentielle particulière, qui le concentre sur lui-même, et en cela le différencie de son vécu ordinaire, celui-ci où il est en interaction avec une réalité historique et un avenir à priori peu gratifiant.

- Au final, dans leur deux cas, on retrouve la succession suivante d'événements : 1- Personnes d'un âge déjà avancé (53 ans pour J.J. Rousseau et 66 ans pour Mr Xa : une certaine équivalence, si on tient compte des espérances de vie à ces deux époques) 2- Personnes ayant connu des difficultés d'interaction sociale : d'origines socio-culturelle pour J.J. Rousseau, et psycho-sociale (éthyliisme chronique) pour Mr Xa 3- Ces difficultés les ayant conduit à vivre dans des milieux où leurs rôles sociaux sont amoindris (Ile Saint Pierre pour J.J. Rousseau, et EHPAD pour Mr Xa) 4- Ces environnements sont toutefois relativement confortables et favorables à des états de perception introspective 5- Ainsi J.J. Rousseau aussi bien que Mr Xa, peuvent s'adonner à des états de « rêverie contemplative » ou d'états de « veille atténuée » dont certains aboutissent à une rupture temporelle 6- Cette indépendance relative par rapport aux événements associés au temps passé et futur, concentre la conscience sur l'existence de soi à part entière 7- Ces P-CESZ-EVA génèrent un vécu de plénitude, de sérénité, très confortable, dont les intéressés pourraient s'accommoder fort longtemps. J.J. Rousseau, lorsqu'il décrit son état de béatitude sur la barque (voir 2b) écrit ceci « ...ne laissait pas de m'attacher, au point qu'appelé par l'heure du signal convenu, je ne pouvais m'arracher de là sans efforts. »

Madame « Xb »

S'intéresser aux éventuels P-CES-EVA de cette dame est encore bien moins aisé que dans le cas de Mr Xa, du fait du déclin majeur de ses capacités mentales et physiques . Aussi, avant de réfléchir sur les états d'EVA de Mad. Xb, une nécessité s'impose ici aussi, d'exposer préalablement certaines caractéristiques de l'intéressée, en tant que conditions pour mieux appréhender la nature de ses états de conscience en veille atténuée. D'autre part, l'analyse porte ici non pas sur une succession d'observations singulières et pré-structurées, mais sur la synthèse de nombreuses observations comprises temporellement entre le début juillet 2011 et la mi-février 2012. Enfin, le cas de Mad Xb, permet de discuter de certains aspects moins ou pas évoqués dans le cas de Mr Xa (rôles possibles des conditions environnementales, d'éventuelles hallucinations, ...), et d'autres liés aux spécificités très différentes de Mad Xb.

Présentation de Me Xb

Cette dame est atteinte d'une maladie d'Alzheimer très évoluée, en tant qu'elle est sa principale pathologie, et certainement l'origine d'une grande partie de ses amenuisements physiques et mentaux. Outre qu'elle ne peut plus effectuer aucun déplacement autrement que sur un fauteuil roulant, et encore non par ses propres moyens, elle est en fait dans l'incapacité totale d'effectuer l'ensemble des actes psychomoteurs volontaires, nécessaires à la vie courante. Elle souffre d'apraxies diverses (incapacités d'origine neurologiques, à effectuer un ensemble organisé de mouvements, dans un but donné : s'habiller, manger avec une fourchette, ...), et quand bien même saurait-elle encore effectuer certains enchaînements de gestes, que son hypertonicité musculaire et ses ankyloses, la limiteraient très grandement. Ainsi, faut-il l'habiller, lui faire sa toilette, la faire manger, la protéger pour son incontinence, ... Une aphasie sévère la réduit à un langage verbal fort peu varié et bien peu intelligible, se résumant généralement à quelques essais de prononciation de syllabes qu'elle ne parvient à rendre sonore que sous forme d'épuisantes répétitions à fort engagement psycho-moteur. Surtout le soir et la nuit, elle produit également des gémissements variés, telles ses émissions voco-nasales prolongées en soupirs, ou ses cris plus laryngés et plus brefs, ...chacun étant plus ou moins interprétables suivant, d'une part le contexte et d'autre part à l'allure de son faciès : un désagrément physique lié à une installation insuffisamment confortable, une gêne à la déglutition, une activité onirique nocturne, etc. etc. Elle reste néanmoins capable d'exprimer des émotions, assez facilement lisibles en observant ses mimiques, en écoutant ces émissions vocales, ou en percevant la tonicité de différentes parties de son corps. Ainsi, peut-elle manifester de la joie, du rire, de la surprise, de la peur, de la colère, à des degrés d'intensité divers. D'autre part, hormis le fait que la psychologue ne peut évidemment lui faire effectuer aucun test traditionnel pour rendre compte de ses capacités cognitives, et mises à part les déductions spéculatives qu'on peut penser pertinentes *à priori*, compte tenu du degré d'évolution de sa maladie, il reste que par la lecture de ses émotions en réponse à des stimulus externes (environnementaux, humains compris) ou internes (c'est à dire produits par elle-même, physiologiquement telles des spasmes, la défécation, ... ou psychologiquement telles des «rêveries», voire des hallucinations), peut néanmoins renseigner très parcimonieusement sur ses possibilités d'élaboration cognitive. Ainsi, obtient-on facilement un léger sourire de sa part, quand on lui dit qu'elle est belle. Lorsqu'elle est bien éveillée, elle arbore également facilement, un sourire, et même un rire, quand dans ma relation avec elle, je m'arrangeais pour effectuer une maladresse spectaculaire (faire tomber un objet par exemple), ou un comportement ostensiblement inadapté à une situation, avec des commentaires du genre « Mais qu'est-ce que je fabrique donc ce soir ?!! » ou « Mais je tourne en rond là ! » ... En revanche, il m'est arrivé de lui dire, pour tester ses réactions, des affirmations telles que celle-ci : « 2 plus 2 font 7 », et ce, à voix haute, le regard dirigé vers elle, et avec un air sérieux. Alors, ses réactions ne furent que minimales, difficilement interprétables. Au contraire, lorsque d'autres fois, j'ai assorti ce genre d'investigation avec une certaine désinvolture, et dans le ton de ma voix, et dans mon attitude psychomotrice, alors son visage s'animait d'émotions du type sourire à rire. Ces observations et d'autres opportunistes mais moins flagrantes, que je n'évoquerais pas ici, laissent effectivement supposer un effondrement très important de ses capacités cognitives, tandis qu'au contraire elle manifeste des aptitudes évidentes à interpréter avec des émotions, certaines interactions relationnelles avec l'environnement humain.

Satisfaire au mieux les besoins physiologiques fondamentaux de Mad.Xb (manger, boire, dormir, être propre, etc), essayer de lui permettre des interactions agréables avec son environnement au sein de l'institution (habillement, esthétique, placements du fauteuil dans les différents espaces, ambiances sonores et visuelles, ...), déployer des réponses adaptées à ses demandes explicites et implicites de soins, de confort et de relation humaine, autant d'aspects que l'ensemble des membres de l'établissement, chacun avec ses propres compétences, tente de réaliser avec le maximum de pertinence.

On comprendra en outre, que les principales activités de Mad Xb susceptibles de générer des moments agréables d'une manière relativement autonome, consistent soit en une contemplation poly-sensorielle (vue, audition, olfaction) de son environnement humain et non humain, soit en une interprétation émotionnelle de ses propres vécus intérieurs (physiologiques et psychologiques), soit

encore, en un mélange des deux.

Connaître par observation-déduction la nature exacte des vécus psychologiques de Madame Xb, demeure d'une grande inaccessibilité pour les équipes soignantes. Pratiquement, elles ne disposent quasiment que du répertoire vocal bien limité et des mimiques du visage, ne permettant presque *uniquement* que d'apprécier *l'intensité* d'un vécu agréable ou désagréable.

Discussion

On peut se poser maintenant ces deux questions. D'une part, Mad. Xb. connaît-elle des moments de « rêveries contemplatives » au sens de Rousseau ou des EVA ? Si c'est le cas et compte-tenu des conditions restrictives de déduction mentionnées auparavant, que peut-on cependant observer et interpréter lors de certains états veille atténuée de Mad.Xb ?

Considérons parmi ces états que Mad.Xb serait susceptible d'intégrer, seulement ceux générés dans un environnement calme, sans présence humaine directement interactive avec l'intéressée, et qui peuvent engendrer des états agréables, avec sensation de béatitude voire de plénitude, liés à la « simple existence ».

- Afin de tenter d'identifier de tels états, il est utile de s'interroger préalablement, sur la possibilité de l'intervention de causes intrinsèques pouvant provoquer des états psychologiques susceptibles par leurs manifestations observables, d'être confondues avec le type d'EVA précités, à moins qu'elles ne fasse que de les favoriser.

- Est-il fondé, par exemple, de penser à un rôle possible de pics de sécrétion physiologique de certaines hormones : en particulier, on sait que le cortisol peut provoquer des troubles psychologiques du type confusion, agitation. Son pic sécrétoire se situe physiologiquement en tout début de journée, mais de fortes libérations peuvent se produire en cas de stress. De plus, des traitements corticoïdes sont souvent prescrits aux personnes âgées. Mais Mad.Xb n'est pas soumise à pas ce genre de traitements, et d'autre part les EVA présumés de cette dame ne coïncident absolument pas nécessairement avec le pic nyctéméral. Reste les études de la canadienne Sonia Lupien (*) sur le stress et certaines pertes cognitives (mémoire), l'auteure expliquant que le taux de cortisol en rapport avec le stress, est plus élevé chez les personnes âgées isolées (au domicile). Mais Mada. Xb vit dans un EHPAD, et bénéficie donc de maintes interactions humaines durant sa journée. De plus, les EVA de Mad Xb se manifestent au contraire, quand ces interactions sont minimales.

(*) Voir entre autre : Dr Sonia Lupien, article « La mémoire qui flanche », le 15 octobre 2003 , sur le site internet cyberpresse.ca

- D'autre part, Mad Xb est traitée avec de l'Alprozolam (Xanax) à faibles doses (0,25 mg /jour). Il s'agit d'une benzodiazépine, et comme telle, elle atténue fortement la susceptibilité neuronale à différents médiateurs bio-chimiques naturels excitateurs des neurones cérébraux (sérotonine et dopamine comprises) ; de même que ce type de molécule agissant par effet agoniste sur les récepteurs neuronaux au GABA(acide gamma-amino-butyrique), en tenant compte que 40 % des neurones posséderaient de tels récepteurs, on ne s'étonnera donc pas des effets inhibiteurs sur l'ensemble des fonctions cérébrales. Ainsi, les benzodiazépines ont des propriétés anxiolytiques, myorelaxantes, sédatives, anti-convulsivantes, hypnotiques, voire anti-hallucinatoires. (d'après divers sources, dont le site www.benzo.org.uk). La demi-vie (temps après lequel le produit absorbé se trouve à une concentration active de la moitié de sa concentration initiale) de l'alprozolam varie de 6 à 12 heures suivant les individus (même référence biblio.). Avec de telles propriétés, on peut légitimement penser que le Xanax ingéré quotidiennement par Mad Xb, a une influence sur ses états de veille, et en l'occurrence pourrait fort bien participer par un effet facilitateur, dans la genèse d'éventuels EVA avec P-CES.

- Une autre source éventuelle d'éventuels EVA, qui mérite une évocation dans le cas de Mad.Xb, est la production d'hallucinations. Tenant compte de la réduction de ses capacités cognitives, sa faculté d'imaginer doit être aussi diminuée, dans la mesure d'une part, où cette activité demande d'effectuer des opérations mentales volontaires plus ou moins complexes, d'autant plus laborieuses que le stade de la maladie d'Alzheimer et l'âge de l'intéressée sont avancés, et comme le souligne J.J. Rousseau,

« l'imagination s'attédie » avec l'âge (voir 3e). Les hallucinations sont au contraire des productions spontanées, non volontaires, dont le dictionnaire « Le Robert de poche » de 1995 donne cette définition « Perception pathologique de faits, d'objets, de sensations, sans rapport avec le réel ». Elles ne sont pas rares chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer à un stade évolué ; « Les hallucinations sont le plus souvent visuelles complexes(...), Des formes "mineures" (illusions, sensations de présence) sont possibles. Ces hallucinations tendent à récidiver (...).Elles ne sont habituellement pas critiquées » (d'après G. Fénélon et F. Mahieux, article « Hallucinations et démences », revue de Neurologie, éditions Elsevier-Masson). Si Mad. Xb a des hallucinations non désagréables, il n'est guère possible de les déceler par l'observation directe. Tout au plus, ai-je pu parfois remarquer chez l'intéressée, des états d'euphorie modérée, vraisemblablement liés à des conditions environnementales : lumière solaire ou artificielle (certains soirs et la nuits), et dans ce dernier cas, l'atténuation de cette lumière (fermer partiellement la porte de la chambre le soir ou la nuit) aboutit à une modification des manifestations émotionnelles : extinction de la légère euphorie (disparition du sourire et autres mimiques significatives), voire apparition de signes de mécontentement (notamment, des verbalisations de type gémissement). Mais n'est-il pas possible, que chez des personnes âgées comme Mad.Xb, atteintes de déficits cognitifs évolués, des hallucinations contribuent à leurs EVA présumés ? J'y reviendrais plus loin. .

- Parmi les facteurs environnementaux susceptibles de provoquer ou de favoriser des états de conscience proches de rêveries, des variations météorologiques (luminosité, température, pression atmosphérique) jouent certainement des rôles, mais je n'ai pas encore pris soin de les observer suffisamment, pour être en mesure de les présenter ici. En revanche, pour ce que je nomme explicitement « l'effet pleine lune », même si j'ai rarement noté mes observations, il n'en reste pas moins que Mad Xa. comme d'autres résident/es, réagissent au cycle lunaire. D'une manière générale, l'apparition de la pleine lune, provoque assez souvent (pas de constance, donc certainement une intrication de phénomènes conjoints), une expressivité psychomotrice plus exacerbée, chez certain/es résident/es de l'établissement, dont Mad.Xb. Chez cette résidente, cela peut se traduire par une augmentation de fréquence et d'intensité des expressions vocales, des insomnies, et aussi une amplification des émotions. On comprendra alors, qu'il n'est pas rare dans ces conditions, d'observer Mad.Xb dans des états de légère euphorie inhabituelle, qui pourraient cependant s'avérer être, des EVA particuliers.

- Venons-en enfin, à certains états de Mad.Xb, qui pourraient correspondre à des EVA tels que ceux décrits par J.J. Rousseau. Ce qui est relaté et commenté maintenant, concerne des états de Mad.Xb. lorsqu'elle se trouve dans des conditions de confort physique et psychologique (autant qu'en puisse juger un soignant), dans un environnement calme, sans stimulants sensoriels importants, ni interactions humaines. On notera toutefois, qu'un tel environnement semble *à priori* s'écarter des conditions plus cinématiques évoquées par J.J. Rousseau : ce dernier évoque en effet « le concours d'objets environnants », « d'un mouvement uniforme et modéré qui n'ait ni secousses ni intervalles » (voir paragraphe 3d). Cependant, J.J. Rousseau écrit aussi qu'il est encore possible d'utiliser l'imagination comme substitut d'un environnement insuffisamment propice : « alors le secours d'une imagination riante est nécessaire (...). Le mouvement ne vient pas du dehors, se fait alors du dedans de nous » et ajoute « Cette espèce de rêverie où on est tranquille, et j'ai souvent pensé qu'à la Bastille, et même dans le cachot, où nul n'est frappé à ma vue, j'aurais encore pu rêver agréablement » ; il précise aussi que « Le repos est moindre, il est vrai, mais il est aussi plus agréable, avant de légères et douces idées sans agiter le fond de l'âme, qui ne font pour ainsi dire qu'effleurer la surface. Il n'en faut qu'assez pour se souvenir de soi-même en oubliant tous ses maux » (voir 3d). Mais on pourra objecter à juste titre, que compte tenu des connaissances admissibles sur les capacités cognitives de Mad.Xb, il demeure incertain qu'elle soit capable de créer les conditions exposées par J.J. Rousseau. Celles-ci nécessitant en particulier, des facultés mnésiques suffisantes, capables de livrer à la pensée des souvenirs sélectionnés pour leurs propriétés agréables ou bien servir à l'élaboration de « légères et douces idées sans agiter le fond de l'âme ». Je montrerais ci-après, qu'au cas où Mad.Xb ne peut pas utiliser l'imagination avec suffisamment d'efficacité, elle dispose sans doute, d'autres biais psychologiques pour parvenir à des

états de rêveries, sans compter l'effet potentialisant probable de son traitement (Alprazolam).

- Ceci étant exposé, les conditions précitées dans lesquelles Mad.Xb comme d'ailleurs pour maints autres résident/es, est communément soumise, sont réalisées à plusieurs occasions et à des moments divers de la journée. En effet, en dehors des diverses aides dont elle a besoin, et qui impliquent des interactions directes avec les membres de l'établissement, les activités de Mad.Xb sont essentiellement passives et contemplatives. Même quand elle est dans le salon avec d'autres résident/es, l'ambiance peut-être tout à fait calme et sereine, de telle sorte qu'elle est fortement propice à des activités introspectives. D'autre part, à certains moments de la journée (surtout en soirée), Mad.Xb se retrouve seule dans sa chambre, encore dans son fauteuil ou déjà allongée dans son lit, porte ouverte, par où elle peut apercevoir quelques passages du personnel ou d'autres résident/es. Il paraît évident que cette tranquillité et l'ensemble des conditions pré-citées, sont propices à la genèse d'EVA. La durée de ces conditions favorables, varie de quelques minutes à plusieurs heures (soir, nuit en cas d'insomnies, matin si réveil précoce).

- Dans ces circonstances, assise dans son fauteuil ou allongée dans son lit, Mad Xb donne effectivement à voir à l'observateur averti, des attitudes qui indiquent fortement un état ou des activités de type EVA. En effet, on peut l'observer dans une attitude qui paraît détendue, sans crispations corporelles apparentes. Les positions des différents segments de son corps sont alors, soit des positions de confort (rétraction partielle des membres inférieurs en position allongée, flexion en pronation des doigts de mains, ...) conformes à ses déficits musculo-articulaires résultants de l'âge et de la maladie, soit un maintien par du matériel adapté (dossier incliné au mieux, cals pieds, repose-tête du fauteuil,... ou coussins pour la tête et traversins latéraux pour éviter les effondrements inconfortables dans le lit, ...). Concernant les mimiques faciales, il m'a été possible, dans ses conditions, d'en distinguer deux types, qui *vraisemblablement* peuvent d'ailleurs se succéder (*observations fortuites pas assez étayées pour affirmer*).

- Un premier type d'expression faciale (= E1), consiste en un regard fixe, yeux bien ouverts, mais sans haussement ni effondrement des extrémités des sourcils et des lèvres. Mad Xb paraît alors d'une grande sérénité, donnant à penser que son activité mentale, consiste en une interprétation contemplative de l'ensemble de ses perceptions extrinsèques et intrinsèques.

- Un deuxième type d'expression faciale (= E2), consiste au contraire en un regard également fixe, mais cette fois, les extrémités internes des sourcils sont un peu relevés par rapport à leur position habituelle, et il en est de même pour les commissures labiales. Ces deux dernières caractéristiques traduisent une certaine satisfaction, voire un plaisir, et s'apparentent à une esquisse de rire.

Avant de commenter *sensu stricto* ces deux types d'expression, les deux remarques suivantes me paraissent intéressantes à considérer.

- Les états de rêverie de Mad.Xb, décrits ci-après, se distinguent aisément de ses états de sommeil *sensu stricto*. En effet, l'observation de ces derniers chez Mad.Xb (et du fait de mon poste de nuit, mes observations, liées à la surveillance, sont systématiques et donc fort nombreuses), fournissent notamment les éléments suivants (en dehors des états perturbés par des pathologies bénignes : rhume, affection pulmonaire, gastro-entérite,...) . Dans des états de sommeil peu profond, des stimulus plus ou moins intenses issus de l'environnement (bruits, lumière, contact physique pour repositionnement de confort, etc), provoquent des réactions psychomotrices (mimiques, gémissements, légers tremblements passagers, ...), voire un réveil de Mad. Xb. Dans ces mêmes états, ses yeux sont fermés, la mimique faciale est neutre, la respiration est lente mais sans pauses de longues durées (inférieures à quelques secondes). Au contraire, dans les états de sommeil profond, ses yeux sont fermés et l'expression du visage est également neutre, mais la respiration est beaucoup plus lente, avec des apnées plus fréquentes et d'une durée plus longue (parfois supérieures à dix secondes), et il est même possible alors, de changer sa protection si cela est nécessaire, sans la réveiller. Enfin, on peut observer aussi un état de sommeil, accompagné d'une certaine agitation consistant en mimiques diverses, sursauts, gémissements, ..., avec un rythme respiratoire présentant de nettes irrégularités (phase de sommeil paradoxal probablement). A noter que ces observations, sont conformes aux données de la « littérature » physiologique et médicale, relatives aux différentes phases du sommeil.

- Dans le cas de Mad.Xb, suite à ce qui a déjà été évoqué plus haut, et avant d'y revenir plus loin, on ne peut tout d'abord, aucunement exclure la possibilité de la contribution d'hallucinations : des phénomènes que J.J. Rousseau ne décrit pas explicitement dans sa cinquième rêverie. Pour autant, des hallucinations, ne pourraient-elles pas chez Mad Xb, jouer un rôle équivalent à l'imagination ? En effet, par le processus hallucinatoire qui déforme l'interprétation des réalités perçues de l'extérieur (environnement) ou de l'intérieur (sensations, productions de la mémoire, ...), des effets agréables peuvent être ainsi créés, éventuellement rythmiques, en tout cas généralement affectés d'une certaine cinématique, et par ces caractéristiques, contribuer pleinement à remplir les conditions de genèse de rêveries associées, en conformité avec les descriptions de Jean Jacques Rousseau (voir paragraphes 2b, 2d", et 3d).

- Une des conditions essentielles mentionnée par J.J. Rousseau, pour accéder à une rêverie performante, consiste en un affranchissement de la notion de durée, d'obtenir ainsi un état mental « sans avoir de rappeler le passé, ni d'enjamber sur l'avenir, où le temps ne soit rien pour elle (l'âme), où le présent dure toujours sans néanmoins marquer sa durée » (voir 3b). Hors les personnes qui sont atteintes de la maladie d'Alzheimer à des stades avancés, comme c'est le cas de Mad.Xb, doivent s'accommoder de cette conséquence particulière, qui est la désorientation temporo-spatiale. Autrement dit, ces personnes deviennent de moins en moins capables, au fur et à mesure de l'évolution de leur maladie, de s'orienter dans l'espace et de se situer dans le temps. Au final, le seul espace qu'elles conçoivent avec certitude, est celui qu'elles perçoivent au moment où elles s'y trouvent. Quant au présent, elles ne peuvent le situer que par rapport à un passé proche (les minutes précédentes et bien moins encore, dans les stades très évolués de la maladie), ou lointain (jeune adulte voire jusqu'à l'enfance) et plus ou moins flou (là encore selon le degré d'évolution de la maladie). On observe par ailleurs très facilement, que dans les cas où les situations de la vie courante ne nécessitent pas la mise en jeu des capacités d'orientation temporo-spatiales (état de repos, dans des conditions agréables), alors les personnes âgées, disposent là d'un moyen spontané d'obtenir une des conditions fondamentales pour générer des EVA menant à la perception de la « pure existence » selon J.J. Rousseau. Quant à la condition « ni d'enjamber sur l'avenir », il paraît louable de soutenir dans le cas de Mad.Xb, qu'ajoutés aux autres désordres cognitifs dont elle est affectée, ses déficits mnésiques, même à eux seuls, s'opposent à une conception de l'avenir. Diverses études ont en effet démontré cette propriété conditionnelle de la mémoire, et à ce titre je citerais ici, une étude menée par les chercheuses A. Botzung et L. Manning, relatée dans la revue Science et vie, confirmant ce phénomène. Et l'article cite L. Manning de la sorte : « Si l'évolution nous a donné cette capacité de nous pencher sur notre passé, c'est pour nous donner le matériel nécessaire à la construction de notre avenir » (M-C. Mérat et C. Dufour, article « Mémoire, pourquoi elle nous trompe », Sciences et vie, juin 2008)

- Au total dans les deux cas, E1 et E 2, Mad.Xb répond en grande partie, aux conditions de l'émergence d'un EVA avec P-CES, tel que celui défini par J.J. Rousseau, soit une ambiance calme, un environnement agréable, ou au moins non contraignant, un repos et confort physique suffisants, l'atténuation progressive jusqu'à l'effacement total des pensées. Quant aux stimulus doux et plus ou moins rythmés d'origine externe ou l'appel à l'imagination pour crée mentalement cette condition favorable, il est rare ou improbable que Mad.Xb en bénéficie d'une manière très affirmée. Cependant, par le biais des conséquences de sa maladie, déjà exposées plus haut, il me semble convenable de penser que Mad.Xb puisse court-circuiter cette condition, et accéder directement au type d'EVA dont il est question ici. Dans le cas E1, l'état de sérénité de Mad.Xb est tel, qu'il ne laisse pas s'exprimer d'autre traduction facilement observable physiquement, que cette sérénité. L'observation porte à penser, que ses activités mentales sont alors minimales, sans cependant atteindre un état de sommeil, comme l'indique ses yeux ouverts et sa réactivité éventuelle en cas de dérangement. Mad.Xb ne se trouve-t-elle pas dans ces cas, dans « cet état entre veille et sommeil, ce petit point ténu, si précis, mais qui à lui seul, lorsqu'on parvient à coïncider avec lui, nous ouvre les portes de la pure existence », comme l'a si bien présenté Adèle Van Reeth (voir 1a) ? Ne serait-il pas concevable que considérant l'ensemble des arguments exposés jusqu'à maintenant, Mad.Xb, par un processus qui dans son cas s'installe spontanément, « la réalité n'est en somme tolérable que

dans la mesure où elle réussit à se faire oublier » (Clément Rosset, cité par Adèle Van Reeth, voir 1c) ? Ainsi, cet état d'EVA, pourrait au moins partiellement correspondre, chez Mad.Xb, à une adaptation spontanée à une situation pathologique démultipliant les effets délétères mais naturels de l'âge ; ce processus adaptatif permettant à l'intéressée de vivre *au mieux* avec son état de santé dégradé. Les déficits cognitifs et psychomoteurs étant alors certes toujours subis, mais aussi exploités pour rendre le vécu quotidien plus agréable.

Au final cet état E1 semble bien s'accorder avec le commentaire de Jean François Perrin (voir 1d'), à savoir « Le fond de l'âme, l'oubli du temps, cet endroit où on sait plus si on est dans l'éternité, où quelque chose se suspend (...). L'imagination s'en va ».

Dans le cas E2, Mad.Xb semble jouir de son état, sans qu'une cause extrinsèque ne puisse l'expliquer, ce qui invite à concevoir l'intervention d'une activité interne, mais de quelle sorte ? Ainsi, ne pourra-t-on pas exclure la participation d'hallucinations, encore que celles-ci se doivent alors d'être suffisamment prolongées pour expliquer la durée de l'état (jusqu'à plusieurs heures), de déployer de faibles variations d'intensité et de thématique et d'offrir une régularité de leur apparition, pour garantir la stabilité de l'expression faciale observée. Enfin, la proportion de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et affectées d'hallucinations, est mal connue, peut-être de l'ordre du quart d'entre elles (d'après site Internet Medix, thème « Hallucinations », paragraphe « diagnostic différentiel », D 4).

Hormis les hallucinations, on peut à nouveau penser à ce passage de la 5^{ème} promenade, où J.J. Rousseau relate qu'en dérivant sur le lac, il éprouve des « rêveries confuses mais délicieuses » et « les yeux tournés vers le ciel ». Il signifie là un état mental sans relief cognitif affirmé, mais néanmoins très agréable, et cela en regardant un espace statique (ciel) : Mad.Xb, par ses déficits cognitifs pourraient fort bien éprouver des activités mentales analogues, et lorsqu'elle est en position allongée, les yeux tournés vers le plafond dont les reflets de lumière solaire ou artificielle, nuancent subtilement les teintes, cela constitue des circonstances d'une grande équivalence avec celles décrites par J.J. Rousseau. Et il ne serait pas étonnant, que ce type d'EVA dans lequel subsiste encore une activité mentale si minime soit-elle, provoque encore des émotions suffisantes pour s'exprimer sur le plan psychomoteur.

POUR CONCLURE CETTE INTRODUCTION ...

Par les faits observés et les discussions associées, qui viennent d'être exposés, j'ai entrepris entre autres objectifs, de montrer la complexité à pleine effleurée ici, de certains « états de veille atténuée », si on prend en compte leur nature même, encore bien scientifiquement imprécise, si on intègre à cette démarche la variété des conditions de leur genèse, si on entend bien que chaque personne âgée contient des spécificités tant physiques que psychologiques, et qu'enfin l'ensemble de ces paramètres constitue une totalité indissociable propre à chaque personne.

L'étude de telles situations, si elles peuvent effectivement être abordées par une démarche strictement scientifique, en particulier du type neuro-physiologique et statistique, celle-ci ne se prête que très maladroitement à l'étude des vécus réels des personnes concernées. C'est pourquoi, des approches d'ordre philosophique, me paraissent ici tout à fait indiquées. Elles offrent en effet la possibilité de raisonner ouvertement sur des phénomènes complexes, sans assujettissement strict entre les différents domaines de connaissances qu'ils mettent en jeu, et de surcroît ne prétendent pas à la démonstration expérimentale ou théorique pure ou statistique, mais plutôt à la discussion de problématiques, élaborées à partir de faits observés et de connaissances établies.

D'autre part, même si trois siècles nous séparent maintenant de la naissance de J.J. Rousseau, il me semble que la pertinence de ses propos en tant que témoignages hardiment et habilement écrits,

restent tout à fait d'actualité. Et si la documentation est pourtant abondante, en ce qui concerne, ce qui est nommé communément des « Etats de conscience modifiée », il n'en demeure pas moins à mon sens, que se référer à J.J. Rousseau, c'est puiser dans l'arsenal de connaissances, pionnier mais étonnamment actuel, du siècle dit des Lumières. Et en ces temps actuels où l'abondance de l'information a tendance à faire oublier les pertinences des travaux passés, ne peut-il pas être tout à fait intéressant de puiser aux sources, quand il s'agit de tenter d'éclaircir notre compréhension de phénomènes aussi introspectifs que ceux abordés dans cet essai ?

Certes, s'imposer le strict cadre des Rêveries d'un promeneur solitaire de J.J. Rousseau, voire même ne considérer que la seule cinquième promenade, comme référence analogique dans cet essai, peut apparaître comme un réductionnisme insolite. Pourtant en achevant d'écrire ce document, je cultive un humble espoir, non pas d'avoir traité le sujet en question, avec l'optimum possible de pertinence, mais surtout de susciter un certain intérêt pour ces questions, auprès des personnes de compétences diverses, qui voudront bien lire ce document.

Soignant en EHPAD, mon rôle professionnel est avant tout de répondre au mieux aux besoins et aux attentes des résident/es. Une telle entreprise pourrait-elle se concevoir sans une compréhension sans cesse perfectionnée, des personnes concernées ? Doit-on consacrer moins d'importance aux phénomènes étudiés ici, du fait des conceptions souvent très succinctes, généralement adoptées par la plupart des intervenant/es en EHPAD, attribuant à ces états un rôle mineur, en tant que simples états d'oisiveté passive ?

Pourtant, tel que J.J. Rousseau le décrit, ces états particuliers de conscience en « veille atténuée », ne généreraient-ils pas effectivement, cette sensation, ou ce sentiment d'auto-existence chez des personnes âgées affectées de pathologies invalidantes ? Et dans ce cas, on comprendrait fort bien tout l'intérêt de ces états d' EVA avec possibilité de P-CES, en ce sens que les personnes âgées en institution trouveraient là un dernier refuge pour entretenir leur propre existence, sans devoir sacrifier l'essentiel de celle-ci à cause de leurs incapacités ? Les psychologues, les gérontologues, et autres spécialistes, évoquent un effondrement de l'estime de soi chez les personnes âgées, avec toutes les conséquences que cela peut entraîner sur leur santé physique et mentale (syndromes dépressifs, aggravation des maladies, délires et hallucinations, angoisses, ...). Faute de pouvoir les protéger efficacement contre leurs dégradations inéluctables, malgré des moyens humains et techniques de plus en plus sophistiqués, ne doit-on pas s'intéresser aux moyens naturels dont disposent les personnes âgées, pour jouir encore de leur propre existence ?

Si par cet essai, qui n'est en fait qu'une humble esquisse, dont le contenu pourrait essentiellement se concevoir comme une introduction à l'étude des EVA des personnes âgées, je ne parviens pas à convaincre de la véracité du mode d'approche exposé, peut-être le thème suscitera-t-il quelques discussions sur l'intérêt de ces états particuliers de conscience, avec cet objectif prépondérant, de contribuer si modestement soit-il, à l'amélioration des conditions de vie des résident/es en EHPAD.

EXTRAITS DE DOCUMENTS

Ces extraits ne sont pas tous cités dans le texte sus-jacent, mais tous ont contribué d'une manière plus ou moins directe, à son élaboration. De même, ce ne sont que des données fragmentaires et isolées du texte de J.J. Rousseau, et les commentaires présentés sont eux aussi des fractions de leur émission radiophonique d'origine. Leur raison d'être ici, est de faciliter la lecture du document.

1° - Emission radiophonique « Les nouveaux chemins de la connaissance » (philosophie) de France Culture, diffusée le 5 janvier 2012. « Il est né le devin Rousseau 4/4 : Les rêveries d'un promeneur solitaire ». Extraits de l'émission.

1a - Introduction d'Adèle Van Reeth dans une émission radiophonique de France Culture consacrée à Jean Jacques Rousseau ...

« (...) Rousseau attend l'automne et se met à rêver en marchant. L'automne n'est pas seulement celui dans lequel il se promène et compose ses premières promenades, c'est aussi celui de son âme, celui qui sent la vivacité de son imagination s'éteindre, au moment où il réalise que les vieillards tiennent plus à la vie que les enfants.- (...) - l'automne- doit lui permettre de trouver cet état entre veille et sommeil, ce petit point, si ténu, si précis, mais qui à lui seul, lorsqu'on parvient à coïncider avec lui, nous ouvre les portes du pur sentiment de l'existence. Atteindre l'existence au cœur, la dépouiller de toute affection, se glisser sous sa peau, comme on entre dans un bain chaud, Rousseau y parvient, dans et par, la rêverie. La plus douce des guerres qui nous éloignent de la réalité. Ne plus s'agiter, mais effleurer, ne pas s'immobiliser mais se reposer, dépasser les contradictions, ne plus courir ou mourir, mais jouir du simple fait d'exister »

1b - Extrait de la cinquième rêverie lue par Georges Klaisse (Description de la rêverie)

« Quand le soir approchait de la cime de l'île et j'allais volontiers m'asseoir au bord du lac, sur la grève, dans quelque asile caché. Là, le bruit des vagues et l'agitation de l'eau fixant mes sens et chassant de mon âme toute autre agitation, la plongeait dans une rêverie délicieuse, où la nuit me surprenait souvent sans que je ne m'en fusse aperçu. Le flux et le reflux de cette eau, son bruit contenu mais renflé par intervalles, frappant sans relâche mon oreille et mes yeux, suppléaient aux mouvements internes que la rêverie éteignait en moi, et suffisaient pour me faire sentir avec plaisir, mon existence, sans prendre la peine de penser. De temps à autres naissaient quelques faibles et courtes réflexions sur l'instabilité des choses de ce monde, dont la surface des eaux m'offrait l'image. Mais bientôt ces impressions légères s'effaçaient dans l'uniformité du mouvement continu qui me berçait, et qui sans aucun concours actif de mon âme, ne laissait pas de m'attacher, au point qu'appelé par l'heure et le signal convenu, je ne pouvais m'arracher de là sans efforts. (...). J'ai remarqué dans les vicissitudes d'une longue vie, que les époques des plus douces jouissances, des plaisirs les plus vifs, ne sont pourtant pas celles dont le souvenir m'attire et me touche le plus. Ces courts moments de délire et de passion quelques vifs qu'ils puissent être, ne sont cependant, et par leur vivacité même, que des points bien clairsemés dans ma ligne de vie. Ils sont trop rares et trop rapides pour constituer un état, et le bonheur que mon cœur regrette, n'est point composé d'instant fugitifs, mais un état simple et permanent qui n'a rien de vif en lui-même, mais dont la durée accroît le charme, au point d'y trouver enfin la suprême félicité »

1c - Lecture d'un texte de Clément Rosset, par Adèle Van Reeth (interprétation existentielle)

Extrait de livre du philosophe contemporain Clément Rosset, «Principes de sagesse et de folie », édition de Minuit, 1992 .

« Rousseau opère une dissociation fantasmatique assez voisine de la distinction Heideggerienne entre être et étant, lorsqu'il oppose dans le passage célèbre de la cinquième promenade des rêveries d'un promeneur solitaire, le sentiment de la pure existence et le plaisir particulier qui l'accompagne, aux autres et vains plaisirs de la vie. La jubilation de la simple existence est ainsi, et aussitôt disqualifiée par le désaveu de chacune des choses, qui pourrait effectivement exister et donner parcimonieusement lieu à ce que Rousseau appelle des impressions sensuelles et terrestres, en dissiperait inmanquablement le charme. "Le sentiment de l'existence dépouillé de toute autre affection, est par lui-même un sentiment précieux de contentement et de paix, qui suffirait seul pour rendre cette existence chère et douce, à qui serait écarté de soi, toutes les impressions sensuelles et terrestres qui viennent sans cesse nous distraire et en troubler ici-bas la douceur", écrit Rousseau. En sorte que la perception de l'existence se confond avec la faculté de ne plus percevoir aucune chose existante. Comme le charme de la réalité se confond avec son éventuelle capacité à disparaître définitivement de la scène, la réalité n'est en somme tolérable que dans la mesure où elle réussit à se faire oublier ».

1d-Extraits des réponses de Jean François Perrin à Adèle Va Reeth

d'-Ame, vie contemplative et bonheur

« Pour y trouver quoi ? Le fond de l'âme. Le terme est plus loin dans la cinquième promenade »
« Le fond de l'âme, l'oubli du temps, cet endroit où on ne sait plus si on est dans l'éternité, où quelque chose se suspend (...) l'imagination s'en va (...). C'est un texte écrit au bord de la mort. C'est cela, c'est à dire, le fond de l'âme, et l'état de bonheur que l'on y trouve et qui est le bonheur de la vie contemplative (...) »

d''- Importance de l'environnement

« Dans sa conception de la rêverie contemplative, il y a ce qu'il appelle un concours de circonstances, un concours de ce qui l'environne, qui aide la rêverie à se développer. Il faut qu'il y ait un frémissement de l'eau, il faut qu'il y ait des fleurs, il faut que le monde soit là. D'ailleurs, pas seulement le monde de la Nature, mais dans ses Dialogues, vous avez un rêveur en pleine cité qui est en train de regarder les mouvements du cabestan sans penser à rien. (...) »

d3' – Rousseau et ses contemporains, Diderot ...

« Comment penser la sensation quand on est un héritier de Descartes ? (...) On peut la rapprocher de la pensée religieuse ou de la pensée mystique, mais en même temps, il est en dialogue, (...) avec l'article délicieux de l'Encyclopédie, où Diderot emploie presque les mêmes termes concernant l'échappée du temps, le sentiment d'éternité, la douceur du sentiment de l'existence, presque imperceptible. Rousseau connaît le texte très très bien, il joue avec ce texte, dans ce passage là, dans la 5^{ème} promenade (...). C'est quelqu'un qui est en dialogue permanent avec ce que c'est que le bonheur, tel qu'il est travaillé par ses contemporains, et en particulier ses amis philosophes »

2°-Extraits divers de la cinquième rêverie.

2a- Rêveries « confuses mais délicieuses » en dérivant sur le lac

« J'allais me jeter dans un bateau que je conduisais au milieu du lac, quand l'eau était calme. Là, m'étendant tout de mon long dans le bateau, les yeux tournés vers le ciel, je me laissais aller dériver lentement au gré de l'eau, quelque fois pendant des heures, plongé dans mille rêveries confuses mais délicieuses, et qui sans avoir d'objet bien déterminé, ni constance, ne laissait pas d'être à mon gré, cent fois plus préférables à tout ce que j'avais trouvé de plus doux dans ce que j'appelle les plaisirs de la vie »

2b-Définition d'un état d'âme existentiel indépendant du passé et de l'avenir

« Tout est un flux continu sur la Terre : rien n'y garde une forme constante et arrêtée, nos affections qui s'attachent aux choses extérieures, passent et changent nécessairement comme elles. Toujours en avant ou en arrière de nous, elles rappellent le passé qui n'est plus, ou préviennent l'avenir qui souvent ne doit point être : il n'y a rien là de solide à quoi le cœur se puisse attacher(...). Et comment peut-on appeler bonheur un état fugitif qui nous laisse encore le cœur inquiet et vide, qui nous fait regretter avant ou qui nous fait désirer encore quelque chose après ?

Mais s'il est un état où l'âme trouve une assiette assez solide pour s'y reposer toute entière et rassembler là tout son être, sans avoir de rappeler le passé, ni d'enjamber sur l'avenir, où le temps ne soit rien pour elle, où le présent dure toujours sans néanmoins marquer sa durée, sans aucune trace de succession, sans aucun sentiment de plaisir, ni de peine, de désir ni de crainte, que celui seul de notre existence, que ce sentiment seul puisse le remplir toute entière. Tant que cet état dure, celui qui s'y trouve, peut s'appeler heureux, non d'un bonheur imparfait, pauvre et relatif, tel que celui qu'on trouve dans les plaisirs de la vie, mais d'un bonheur suffisant, parfois, et plein qui ne laisse dans l'âme aucun vide qu'elle sent le besoin de remplir (...).

De quoi jouit-on dans une pareille situation ? De rien d'extérieur à soi, de rien sinon de soi-même et de sa propre existence. Tant que cet état dure, on se suffit à soi-même comme Dieu. Le sentiment de l'existence dépouillé de toute autre affection, est par lui-même un sentiment précieux de contentement et de paix, qui suffirait seul pour rendre cette existence chère et douce, à qui saurait écarter de soi les impressions sensuelles et terrestres qui viennent sans cesse nous en distraire, et troubler ici-bas la douceur. (...)

2c – Intérêt de cet état pour un « infortuné qu'on a retranché de la société humaine »

Il ne serait pas même bon dans la présente constitution des choses, qu'évidés de ces douces extases, ils (les hommes)s'y dégoûtassent de la vie active dont leurs besoins toujours renaissants leur prescrivent le devoir. Mais un infortuné qu'on a retranché de la société humaine et qui ne peut plus rien faire ici-bas d'utile et de bon pour autrui, ni pour soi, peut trouver dans cet état, à toutes les félicités humaines, les dédommagements que la fortune et les hommes ne sauraient ôter.

2d – Conditions pour accéder à un tel état de félicité

Il est vrai que ces dédommagements ne peuvent être sentis par toutes les âmes, ni dans toutes les situations. Il faut que le cœur soit en paix et qu'aucune passion n'en vienne troubler le calme. Il y faut des dispositions de la part de celui qui les éprouve, et il en faut dans le concours des objets environnants. Il n'y faut ni un repos absolu, ni trop d'agitation, mais un mouvement uniforme et modéré qui n'ait ni secousses ni intervalles. Sans mouvement, la vie n'est que léthargie. Si le mouvement est trop fort, il réveille. En nous rappelant aux objets environnants, il détruit le charme de la rêverie et nous arrache d'au dedans de nous, pour nous remettre à l'instant sous le joug de la fortune et des hommes, et nous rendre aux sentiments de nos malheurs.

Un silence absolu porte à tristesse. Il offre une image de la mort. Alors le secours d'une imagination riante est nécessaire et se présente assez naturellement à ceux que le ciel en a gratifiés. Le mouvement ne vient pas du dehors, se fait alors du dedans de nous. Le repos est moindre il est vrai, mais il est aussi plus agréable avant de légères et douces idées, sans agiter le fond de l'âme, ne font pour ainsi dire qu'effleurer la surface. Il n'en faut pas assez pour se souvenir de soi-même en oubliant tous ses maux.

Cette espèce de rêverie peut se goûter où on est tranquille, et j'ai souvent pensé qu'à la Bastille, et même dans le cachot, où nul objet n'eut frappé ma vue, j'aurais encore pu rêver agréablement »

2e -Imagination pour retrouver les états de « rêveries »...

« Délivré de toutes les passions terrestres qu'engendre le tumulte de la vie sociale, mon âme s'élargirait fréquemment au-dessus de cette atmosphère (...). Mais ils (les hommes)ne m'empêcheront pas de m'y transporter (dans l'île) chaque jour sous les ailes de l'imagination, et d'y goûter durant quelques heures, le même plaisir que si j'y habitais encore. Ce que je ferais de plus doux serait d'y rêver à mon aise. En rêvant que j'y suis, ne fais-je pas la même chose ? (...). Le malheur est qu'à mesure que l'imagination s'attédie, cela vient avec de peine et ne dure pas si longtemps (...).

