

# Alzheimer

et **communication**  
**non verbale**

*Préface de*  
Didier Armaingaud



Cécile Delamarre

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2014 (première présentation, 2011)

5 rue Laromiguière, 75005 Paris  
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-070598-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*Je dédie ce livre à tous les soignants que j'ai eu le grand honneur et le grand bonheur de rencontrer à la croisée des hasards : forts de leurs fragilités et de leurs contradictions, de leurs certitudes et de leurs propres combats, ils cheminent jour après jour aux côtés d'hommes et de femmes qui sont bien souvent les miroirs éclatants des choix de vie qui nous meuvent et nous fustigent en même temps.*

*D'erreurs en égarements, mais aussi en petits gestes simples et tellement humanisants, ils marchent à pas décidés sur le chemin de l'amour qu'ils donnent et partagent sans compter : chapeau bas !*



# Table des matières

<b>Préface</b> .....	IX
<b>Introduction</b> .....	1
1. Homo Dementiæ, smileys et mp3	2
2. Le langage non verbal	4
3. Et si tu apprenais à entendre ce que je te dis quand je ne parle pas ?	5
Chapitre 1 <b>Proxémies</b> .....	11
1. Le microcosme médico-social	15
2. Je te dis sans un mot que tu m’envahis, et tu me réponds sur le même ton...	20
Chapitre 2 <b>Communication verbale et non verbale</b> .....	29
1. Le verbe me protège	31
2. Me taire, c’est te parler beaucoup !	32
Chapitre 3 <b>Je te cherche !</b> .....	39
1. Ça me touche si tu ne m’entends pas...	43
2. Mais j’ai du répondant	45
3. Et je sais ce que je vois	47

Chapitre 4	<b>Je te hèle !</b> .....	51
1.	Sapiens, tu es un grand peintre !	53
2.	Tu peins ton regard	54
3.	Mais tu peux laver tes yeux !	60
4.	J'ai des mots plein la tête, les bras et les jambes	62
5.	Et je te parle toujours au présent	63
Chapitre 5	<b>Le don du don</b> .....	65
1.	Journées portes ouvertes	69
Chapitre 6	<b>Max la menace !</b> .....	71
1.	Ne venez pas dans mon dos pour me prendre quelque chose !	73
2.	Ne touchez pas à ce que je fais : je sais faire !	77
3.	La guerre de l'eau	78
Chapitre 7	<b>Je, tu, il se saisit, de moi aussi</b> .....	85
1.	Pourquoi me prendre de haut ?	88
Chapitre 8	<b>Je peux passer à l'acte</b> .....	91
1.	Mais ce n'est pas sans raison !	94
Chapitre 9	<b>La grande évasion</b> .....	99
Chapitre 10	<b>Je peux être tellement SAD...</b> .....	105
1.	Je peux être stressé (S)	107
2.	Je peux être anxieux (A)	109
3.	Je peux être dépressif (D)	112
Chapitre 11	<b>Les comportements perturbés</b> .....	115
1.	Quelques définitions	117

2.	Jusqu'où dois-je être perturbant pour que tu entendes mon mal-être ?	118
3.	Je m'agite beaucoup mais toi, que ferais-tu à ma place ?	126
4.	Lamento	129
Chapitre 12	<b>Clin d'œil</b> .....	139
Chapitre 13	<b>MMS et cadres de référence</b> .....	145
1.	Prendre soin	148
2.	Ordre et désordre	151
3.	L'éthique du partage	162
Chapitre 14	<b>Qualité de vie et trousseau de clés</b> .....	165
1.	Attention : chute de pierres !	167
2.	Qu'attends-tu pour sortir la balayette ?	169
3.	Mon corps est sémaphore	170
4.	Et tu en as les clés	172
	<b>Conclusion — Un caillou dans ma chaussure</b> .....	183
	<b>Annexes</b> .....	185
Annexe 1	<b>Pense-malin</b> .....	187
Annexe 2	<b>Côté neuro</b> .....	197
Annexe 3	<b>Souffle de vie</b> .....	207
	<b>Bibliographie</b> .....	213





# Préface

**P** RÉFACER L'OUVRAGE de Cécile Delamarre s'accompagne d'une profonde émotion, car le savoir et l'expérience y ont donné, tout au long des pages, leurs mains à la tendresse. Rares sont les écrits où le respect, l'attention et la bienveillance sont à ce point présents. Comment ne pas être bouleversé à la lecture de ces pages où le malade d'Alzheimer retrouve pleinement son statut d'adulte, d'« adulte âgé » comme aime tant à le dire Cécile Delamarre ?

L'approche que nous propose l'auteure est avant tout basée sur la connaissance de l'autre et sur notre faculté à rechercher ses capacités malgré la maladie. Le malade d'Alzheimer est trop souvent « réduit » à ses incapacités.

Savoir comprendre ses gestes, c'est avant tout accepter ce qu'il a à nous dire. Trop de comportements sont considérés à tort comme « agressifs » ou déclarés comme « troubles du comportement », faute de compréhension de notre part.

C'est en cela que cet ouvrage nous livre les secrets d'une approche optimiste, où curiosité rime avec humanité.

Ce texte, n'est pas un texte comme les autres. Certes, il est destiné à celles et ceux qui consacrent leur vie à l'accompagnement et à l'écoute. Mais la finalité de ce livre est aussi d'une exigeante audace : remettre en question bien des préjugés, dont celui qui affirme que la maladie d'Alzheimer mène à une mort psychique avant la mort clinique.

La dimension du « prendre soin » devient alors essentielle pour celle ou celui qui les donne, comme pour celle ou celui qui les reçoit.

Les questions fondamentales sont bien celles que pose l'auteure :

Que peut signifier « apporter des soins efficaces à des personnes qui ont une maladie incurable » ? Quelle est la différence entre « apporter des soins » et « prendre soin » ? Quels repères proposer à des soignants qui travaillent non pas dans un hôpital mais dans un lieu de vie ?

Sans renier nullement la prise en charge médicamenteuse de la maladie d'Alzheimer, Cécile Delamarre développe dans la relation entre le soignant et le patient l'approche comportementale et non verbale.

Elle écrit en effet : « Loin de moi de prétendre détenir une quelconque vérité, juste une certaine expérience que je mets bien volontiers en partage. »

L'auteure met sa compétence au service d'une nouvelle forme de dialogue : en n'ignorant pas, bien évidemment, les lois de la physiologie, elle purifie, dénude et brise nos propres langages pour communiquer d'une autre façon.

Elle fait de l'observation, maîtresse de tout savoir, le fondement d'une autre approche des soins. Il s'agit de se mettre en position constante d'observateur ou de scrutateur curieux de tout et de tous, de redécouvrir le plaisir de s'étonner, d'apprendre à interpréter cette vérité muette et dépouillée où le non verbal prend toute la place.

De quoi s'agit-il ? « Apprendre à voir comment les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer communiquent par le biais du langage non verbal, et comprendre le sens de ce qu'elles expriment. »

Pour ce faire, Cécile Delamarre s'est donné pour but de nous dévoiler les règles du savoir regarder et du pouvoir interpréter.

Son livre se révèle être « un petit dictionnaire comportement non verbal/français – français/comportement non verbal ».

Tenter de comprendre et partager un véritable dialogue non verbal est bien ce qui est fondateur de nouveaux liens entre les soignants et les patients.

À cet effet, l'auteure attire notre attention sur le fait que « lorsqu'une personne nous parle avec des mots, elle ne nous raconte environ que 16 % de ce qu'elle veut nous dire ». La grande majorité des messages et des informations communiqués lors de nos échanges sont donc exprimés par d'autres voix que celle du verbe ! Les 84 % deviennent alors pour tous les aidants l'obligation consentie de découvrir, de dévoiler et d'interpréter ce qui à l'origine fait partie du monde du secret. Il faut donc décoder ce qui s'exprime en langage non verbal.

C'est pourquoi, chercher le lien par le regard, apprendre à connaître pour reconnaître ce que dit le son, savoir décrypter ce que cachent ou dévoilent les yeux, expérimenter le toucher où la peau est devenue la maison de l'âme est devenu le passage obligé pour comprendre l'autre.

La communication développée par Cécile Delamarre, pour tenter de comprendre ce que l'on pensait ne pas pouvoir comprendre, révèle un « langage intelligent » où la façon d'écouter ne peut se dissocier de la manière de donner.

Elle nous rappelle avec pertinence que **le silence est une forme détournée de l'éloquence** : celui qui souffre n'est jamais un corps sans visage et ses silences ne sont jamais muets.

Cet ouvrage est donc un hommage à tous ces visages pour lesquels notre monde, tout en n'étant plus vraiment le leur, demeure notre espace et notre temps communs qui sont les fondements catégoriques de l'absence, de la présence et de la séparation entre les êtres.

Docteur Didier ARMAINGAUD  
Directeur Médical et Qualité  
Groupe MEDICA

# Introduction

« Elle n'est plus là... », « Il est dans son monde... », « Ma mère est un légume... », « Mon père ne me reconnaît plus... », « Il n'y a plus rien qui sort d'elle... ».

« Je vois bien qu'elle veut dire quelque chose avec ses yeux, mais je ne la comprends pas... », « Qu'est-ce qui se passe en lui ? Vous croyez qu'il se rend encore compte de ce qui se passe autour de lui ? », « Elle n'est certainement plus consciente de son état : elle ne comprend plus rien... ».

Qu'il est mystérieux le monde de la maladie d'Alzheimer ou apparentée !

Qu'il s'agisse des familles ou des soignants, dès que le verbe s'en va, tous se sentent devant une porte fermée derrière laquelle ils veulent encore parfois bien croire qu'il y a quelqu'un, mais qui ?

Et la plupart de ces accompagnants cherchent un petit fil, aussi ténu soit-il, qui leur permettrait de garder contact, de rester en lien avec des personnes qui ne parlent plus et dont les comportements éveillent bien plus d'étonnement et d'incompréhension qu'ils n'aident à se sentir proches d'elles.

Nous pouvons rapidement nous sentir proches d'une personne avec qui nous pouvons parler, discuter, échanger des idées ou se dire en quelques mots. Ces échanges permettent souvent de découvrir des points communs avec l'autre : tiens, elle aime les voitures de sport... ça tombe bien : moi aussi ; tiens, elle aime le livre *Les Fourmis* de Bernard Werber... ça tombe bien : moi aussi ; tiens, elle aime Camille Claudel... ça tombe bien : moi aussi.

Qui se sent proche d'une personne pour qui des mots tels que « voiture », « sport », « livre » ou « Camille Claudel » sont apparemment devenus vides de sens ?

Qui se sent proche d'une personne qui ne parle plus ou qui tient des propos délirants ? Qui a des hallucinations et qui vous rejette si vous ne voyez pas ce qu'elle voit ? Qui ne bouge presque plus ou qui a des TOC qu'elle répète inlassablement, quel que soit le contexte ? Qui a des comportements incompréhensibles, parfois violents, souvent incohérents (à notre regard) ?

Qui se sent proche d'une personne qui ne sait plus ce qu'est un verre ou un couteau, qui mange une serviette ou une plante ? Qui ne sait plus à quoi sert un gant de toilette ou qui sort dehors avec une fine chemise sur le dos alors qu'il pleut et qu'un vent glacial lui bleuit les lèvres en quelques minutes ? Qui vous regarde fixement sans dire un mot ni réagir à ce que vous lui dites ou à ce que vous faites avec ou pour elle ?

Face à ce qui émane de cette personne, qui peut se dire « *tiens, ça tombe bien : moi aussi* » ?

## 1. HOMO DEMENTIÆ, SMILEYS ET MP3

Deux choses m'impressionnent fortement dans cette maladie :

- La première est de voir à quel point l'absence de mot éveille une incompréhension quasi totale de la personne et à quel point, sans ces mots, elle devient une personne « autre » tellement autre qu'on ne sait plus quel chemin emprunter pour la rejoindre, avec le risque qu'au bout du compte, nous devenions persuadés que sa maladie l'a rendue injoignable.
- La seconde est de voir à quel point, quand la personne en est à un stade sévère de la maladie et qu'elle n'a plus de mot, elle persiste à vouloir communiquer oralement en émettant une série de sons qu'elle module avec conviction dans l'attente que nous la comprenions.

Comme si « le verbe » était ce qui définissait l'essence de l'être humain et qu'en son absence, la personne basculait dans une sous-catégorie très spéciale de la classification des espèces : ni vraiment humaine, ni vraiment animale, ni vraiment végétale. Et même si l'on admet communément que les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée appartiennent bien à la famille des Hominidés, le moins que l'on puisse dire est qu'elles ne sont plus trop rattachées au groupe des Homo Sapiens, comme si une nouvelle branche venait de pousser à l'arbre de notre évolution (**figure 1**)...

Cet autre tellement autre a de quoi nous laisser perplexes...

Mais il n'y a pas que cet autre qui m'interpelle : certaines de nos réactions face à lui soulèvent aussi pas mal de questions. Par exemple, pourquoi l'absence de mot a-t-elle pour conséquence qu'on ne voit plus qui est la personne qui ne les utilise plus ? Les mots s'adressent pourtant à nos oreilles, qu'est-ce que nos yeux ont à voir là-dedans ?

2

Je sais que, pour m'adresser à quelqu'un, je remets systématiquement mes lunettes sur mon nez, parce que sans elles, « je ne vois pas ce que je dis ». Mais là, si je traduis un peu mieux le pourquoi je remets mes lunettes, c'est parce que sans elles, je ne verrai pas le visage de la personne à qui je parle. Je ne verrai donc pas son expression ni la façon dont vont bouger les muscles de son visage en réaction à ce que je lui exprime. Cette part visible de la communication liée à ce qui est exprimé par les mots est indispensable si nous voulons bénéficier d'une compréhension globale de ce qui circule dans l'échange.

Prenez des médias comme les textos ou les tchats : combien d'entre nous ne se sont pas heurtés à des mauvaises compréhensions de ce que l'autre exprimait ? Et, selon vous, à quoi servent les smileys, si ce n'est à essayer de permettre à notre correspondant de « voir » notre expression physique, en l'occurrence les émotions que ses mots éveillent en nous ?

– Je me demande à quoi tu penses... 😊

– Je me demande à quoi tu penses... 😞

Pas vraiment pareils comme messages, même si les mots utilisés sont identiques...

Prenez aussi les téléphones portables : les résultats peuvent être parfois encore plus ambigus ! Afin de réduire le « poids » des sons à transporter, les voix sont compressées à outrance et sont équivalentes à des mp3 de très basse qualité, tellement basse qu'on n'est même plus sûr d'avoir un homme ou une femme comme interlocuteur(trice)...

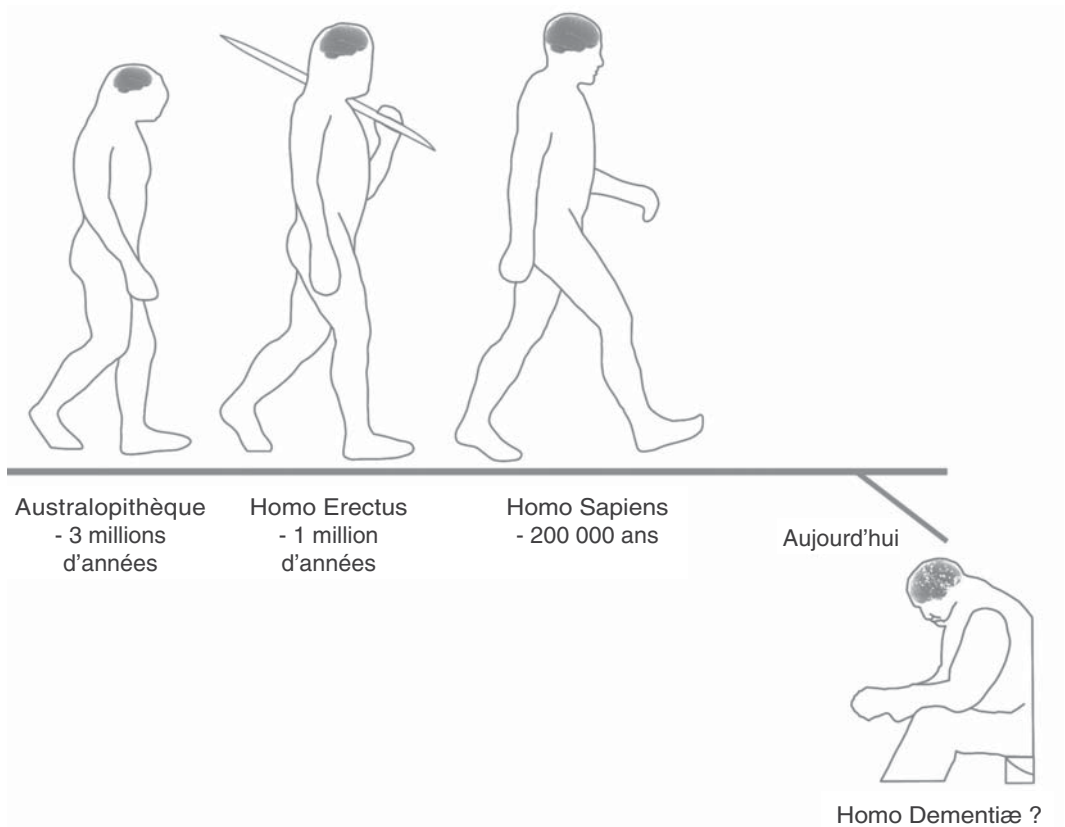


Figure 1.

Or, les émotions se perçoivent à travers les sons aigus ou graves, et s'ils sont tous ramenés à une « moyenne » (dans le sens où aigus et graves vont être rabotés pour être concentrés en une bande étroite plus légère), il n'est plus possible de capter à travers la voix les émotions de la personne qui parle...

À moins bien entendu de les préciser, en nommant par exemple un smiley : « Hé, je plaisante et je te fais un 😊 ! »

Ces nouveaux médias ont au moins l'avantage de démontrer une chose importante en matière de communication : à eux seuls, les mots sont loin d'exprimer tout le contenu de ce qui « se dit » dans la relation.

## 2. LE LANGAGE NON VERBAL

À moins de vouloir soliloquer ou simplement brasser l'air, nous parlons généralement pour communiquer avec autrui, pour avoir un échange avec lui par le biais de messages émis et de réponses apportées à ce qui a été exprimé. Dans cet échange, il y a un large pan qui est autant indispensable que les mots : le langage non verbal.

Qu'il s'agisse de nos gestes, de nos attitudes, de nos tensions ou détentes musculaires, ou encore de nos inflexions vocales, une flopée d'éléments non verbaux est porteuse d'informations qui viennent compléter, voire renforcer, le contenu de notre communication avec autrui. Et bien que ne relevant pas du verbe, ces éléments rendent plus audible et plus compréhensible ce que nous exprimons.

Parfois malgré nous...

En effet, le versant non verbal de la communication peut être volontaire ou involontaire.

Il y a tous les gestes et les attitudes intentionnels qui viennent souligner ce que nous exprimons verbalement ou qui remplacent les mots. Certains d'entre eux sont culturels et nécessitent, au même titre que le langage verbal, l'acquisition d'un code, comme un clin d'œil pour exprimer la complicité, un hochement de tête de haut en bas pour exprimer l'acquiescement et, inversement, un hochement de gauche à droite pour exprimer le désaccord (en Grèce, ce mouvement signifie l'approbation).

Il y a aussi une série de gestes et d'attitudes qui exprime notre état intérieur, souvent en lien avec nos émotions : un froncement de sourcils peut exprimer la colère, les yeux ronds et la bouche entrouverte peuvent exprimer l'expectative, un sursaut du corps peut exprimer la surprise, serrer les dents ou tapoter du doigt peuvent exprimer une tension, etc. Ces mouvements, appelés mouvements « parasites » ou « expressifs », nous échappent bien souvent : la plupart du temps, ils se manifestent sans que nous ayons conscience de les acter. Et si nous voulons « lisser » notre communication afin de nous rendre insaisissable ou énigmatique dans l'échange, nous devons faire preuve d'une concentration peu banale pour essayer de les contenir. Concentration qui risque *in fine* d'être inefficace vu qu'elle éveillera rapidement un état de tension intérieure qui se manifestera par le biais d'autres mouvements parasites...

D'autres gestes et attitudes semblent relever d'un langage non verbal acquis très vite dès la naissance : ils ont été étudiés dans le comportement de très jeunes enfants. Le précurseur de cette étude est Hubert Montagner (Montagner, 1984), qui a filmé des enfants dans des crèches.

Son étude a montré que nous utilisons des comportements sociaux qui expriment des mouvements relationnels, comme l'offrande, la sollicitation, la menace, l'agression ou l'isolement. Nous adoptons également des attitudes qui nous positionnent vis-à-vis de nos pairs, comme le leadership ou les positions de dominant et de dominé : il sera largement question de ces comportements sociaux dans ce livre.

Une autre forme de communication non verbale a été étudiée et décrite par Edward T. Hall (Hall, 1978) dans son livre *La dimension cachée*. Il y présente les relations qui s'établissent entre les personnes suivant les distances physiques qui les séparent : les *proxémies*.

Hall a observé que ces proxémies varient suivant les lieux où se situent les interactions (aisément observables dans des espaces publics comme les transports en commun) et les cultures. Par

exemple, en Afrique, les distances entre les personnes sont si courtes que les contacts physiques y sont fréquents. Inversement, dans les pays nordiques ou au Japon, les distances entre les personnes sont très larges et les contacts physiques sont rares.

Hall a identifié différentes sphères (ou « bulles » autour de notre corps) qui sont chacune porteuse du type de relation que nous établissons avec autrui suivant la distance physique que nous mettons entre lui et nous.

#### **Exemple de proxémies dans les pays latins<sup>1</sup>**

- La sphère intime, celle dans laquelle nous allons pour embrasser quelqu'un ou lui susurrer des mots doux dans le creux de l'oreille : de 0 cm à 45 cm.
- La sphère personnelle, dans laquelle nous accueillons nos amis : de 45 cm à 1,2 m.
- La sphère sociale, dans laquelle nous accueillons des connaissances ou des collègues : de 1,2 m à 3,6 m.
- La sphère publique, qui correspond à la distance minimale à conserver pour pouvoir s'enfuir en cas de danger : plus de 3,6 m.

Quelle que soit la culture, Hall a également montré que ces interactions proxémiques ont un rôle important sur notre qualité de vie. Par exemple, toute intrusion, voire effraction, dans notre sphère intime ou personnelle va générer du stress et de l'anxiété.

Rien qu'à ce niveau, nous allons voir qu'Homo Dementiæ, pour autant « autre » qu'il soit, est toujours bien debout sur la branche d'Homo Sapiens ! « Tiens, M. Untel s'énerve quand il y a trop de monde tout près de lui... ça tombe bien : moi aussi ! »

### 3. ET SI TU APPRENAIS À ENTENDRE CE QUE JE TE DIS QUAND JE NE PARLE PAS ?

Dans un livre précédent (Delamarre, 2007), j'ai brièvement présenté nos deux modes de communication : le mode digital et le mode analogique.

De façon très rudimentaire :

- **La communication digitale** concerne les différents codes et conventions définis par un groupe culturel, tels que le langage verbal ou les mathématiques, qui doivent être acquis par chaque membre du groupe pour qu'ils puissent communiquer entre eux. Ces codes sont abstraits (les lettres c-h-a-i-s-e n'ont pas grand-chose à voir avec l'objet ainsi désigné...) et leur intégration fait appel aux fonctions cognitives. Celles-ci s'élaborent dans le système nerveux

1. La France est-elle un pays latin ? La réponse à cette question semble varier suivant qu'on se situe au nord ou au sud du pays : probablement que oui si nous sommes frontaliers avec l'Espagne, un peu moins si nous le sommes avec l'Allemagne. Quant à la Belgique, elle marque clairement la frontière entre la culture latine et la culture germanique, donc nordique.

central et nécessitent l'intervention concertée de différentes structures corticales, telles que les lobes frontaux, temporaux ou pariétaux.

- **La communication analogique** concerne le langage non verbal, qu'il s'agisse des gestes et attitudes décrits précédemment, mais également d'autres formes de langage excluant le verbe, comme le dessin, la peinture, la sculpture, la danse ou la musique (ces formes artistiques sont généralement régies elles aussi par des conventions assez strictes). Le mode analogique est dit « *chosiforme* » dans la mesure où il y a un rapport beaucoup plus direct entre le signifiant et le signifié. En ce qui concerne la communication via les gestes et les attitudes, leur intégration fait appel au système sensorimoteur, impliquant plus largement l'activité des structures sous-corticales comme les noyaux gris centraux et le cervelet.

Ces deux modes peuvent être illustrés comme sur la **figure 2**.



Figure 2.

Notre cerveau est composé de structures corticales et sous-corticales<sup>1</sup>, et il a une organisation assez particulière : les neurones ont entre eux des rapports hiérarchiques (et oui, là aussi...). Une des formes de cette hiérarchisation nous intéresse plus particulièrement, en l'occurrence les rapports entre l'activation des neurones pyramidaux et celle des neurones extrapyramidaux.

- Les neurones pyramidaux (ainsi nommés parce qu'ils ont la forme d'une pyramide) constituent le tissu cellulaire de l'écorce cérébrale : ils sont à l'origine des mouvements volontaires et sont les acteurs principaux de la communication digitale.
- Les neurones extrapyramidaux sont surtout présents dans les structures sous-corticales, ils sont à l'origine des mouvements involontaires et les acteurs essentiels de la communication analogique par le biais du système sensorimoteur.

1. Étymologiquement, cortex signifie « écorce ». Les structures corticales constituent donc l'écorce de notre cerveau et les structures sous-corticales sont, comme leur nom l'indique, situées en dessous de cette écorce, voir l'annexe « Côté neuro ».



Dans notre système nerveux, les cellules pyramidales se situent au sommet de la hiérarchie neuronale, et leurs activités prennent le pas sur celles des cellules extrapyramidales : notre organisme se tournera d'abord vers les pyramides pour organiser la plupart de ses actions.

Pourtant, en innervant les structures sous-corticales, les cellules extrapyramidales nous permettent d'élaborer des actions relativement complexes, voire même d'améliorer certaines performances motrices volontaires.

**Premier exemple :** un enfant d'environ 16 semaines est capable de localiser la position de son corps dans l'espace, l'emplacement d'un objet et le déplacement de sa main pour s'en saisir, puis de mémoriser le tout. Un simple test le démontre : si vous placez devant cet enfant un objet, il va s'en saisir. Vous le reprenez et le remettez à la même place, l'enfant le reprend. Si, après avoir joué ainsi quelques fois, vous éteignez la lumière, l'enfant sera capable de prendre l'objet dans le noir. Or, à cet âge, les neurones corticaux qui permettent le traitement d'actions complexes (et ce jeu en est une) ne sont pas encore myélinisés, donc ils n'interviennent pas dans cette séquence. Ce sont donc bien les neurones des structures sous-corticales, myélinisés plus tôt, qui permettent à l'enfant de réaliser cette performance.

**Second exemple :** vous voulez lancer une boulette de papier dans la corbeille située à 3 mètres de vous, histoire d'épater vos collègues. Vous allez bien vous concentrer, évaluer la distance, le poids de la boulette de papier, l'âge du capitaine, etc. Puis vous la lancez savamment... et il y a une forte probabilité que vous loupiez la corbeille. Par contre, si vous lancez la boulette « à l'instinct », vous aurez bien plus de chance d'entendre le « *waow !* » admiratif de vos collègues.

En d'autres termes, les cellules pyramidales seraient les instances supérieures auxquelles notre organisme va d'abord se référer, tandis que les cellules extrapyramidales se classeraient plutôt dans une catégorie « baba cool » (sympas mais pas vraiment prioritaires) située quelques échelons plus bas sur l'échelle de l'organisation neuronale (**figure 3**).

Mieux : pour réussir à poser des actes « instinctifs », on doit actionner un bouton dans sa tête pour déconnecter la pensée consciente et analytique. Agir en appui sur l'activité des structures sous-corticales nous demande un certain effort...

Cette organisation peut expliquer pourquoi, même si nous captions le langage non verbal d'autrui, nous en avons très peu conscience : tout en ayant les yeux grands ouverts, nous voyons rarement les gestes et les attitudes qui complètent, voire soulignent, le contenu du langage verbal.

Ceci dit, je pense que cette forme de cécité peut être renforcée par un certain état d'esprit : Homo Sapiens aime bien contrôler ce qu'il fait et n'apprécie pas trop ce qui échappe à sa volonté... D'où une certaine forme de « sous-classification » de ce qui ne relève pas directement d'une pensée logique et cartésienne ; et si les processus analogiques sont considérés comme étant de moindre importance, ils retiendront moins notre attention.

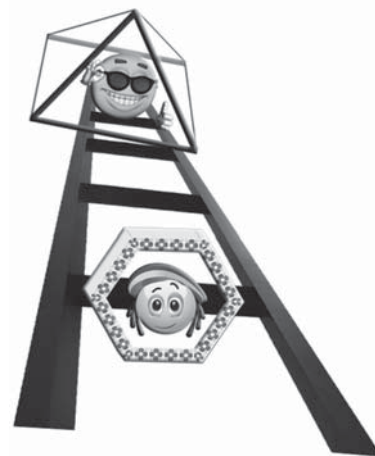


Figure 3.

La maladie d'Alzheimer ou apparentée a pour effet d'effacer progressivement les codes et les conventions nécessaires à la communication digitale, bousculant de ce fait la hiérarchisation neuronale. Mais notre organisme va compenser ces pertes digitales en se référant aux activités du système sensorimoteur, renforçant dès lors la communication analogique, c'est-à-dire non verbale.

Homo Sapiens tend à sous-classifier et à attacher moins d'importance aux processus analogiques alors qu'Homo Dementiæ tend à s'y référer de plus en plus : problème ! Double, le problème :

- Homo Sapiens et Homo Dementiæ vont progressivement ne plus utiliser le même langage.
- La sous-classification semble ne pas porter uniquement sur un mode de communication mais également sur les personnes qui s'y réfèrent...

Car c'est bien entendu Homo Dementiæ qui sera vu, voire stigmatisé, comme étant un « autre » devenu tellement autre qu'il n'est plus possible de communiquer avec lui. Et ce regard est à mon avis en grande partie lié au fait qu'Homo Sapiens, à l'instar de M. Jourdain<sup>1</sup>, tend à utiliser la communication non verbale sans le savoir et à délaisser, voire à ignorer, ce qu'il ne sait pas.



D'où ce livre...

Son but est d'apprendre à voir comment les personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer ou apparentée communiquent par le biais du langage non verbal et à comprendre le sens de ce qu'elles expriment.

Et parce que le langage non verbal est en grande partie visible, l'observation de la personne revêt une importance capitale ! Le but de ce livre est également de montrer ce qui est observable.

Décrire et expliquer par écrit des gestes ou des attitudes à quelqu'un qui ne les a pas encore vus revient à décrire et expliquer par écrit le goût d'une orange à quelqu'un qui n'en a jamais mangé... Procédé ardu et pas nécessairement efficace. Je suis donc partie sur l'idée de filmer les personnes, les images valant bien mieux que tous les beaux discours. Et j'ai eu la chance et l'honneur de recevoir un accueil chaleureux et enthousiaste tant de la part de différentes résidences où je me suis rendue que des aînés et de leur famille : je ne les en remercierai jamais assez !

Dans cet ouvrage, nous verrons donc une série de gestes et d'attitudes qui attestent sans réserve qu'aussi loin que soit la personne dans sa maladie, elle est bien là, présente au monde, avec un désir inlassable de communiquer avec son milieu.

Nous verrons à quel point les proxémies gardent un sens plein et entier chez ces personnes et que, dès que la situation le permet, elles gèrent parfaitement les distances physiques avec les autres résidents et les soignants.

Nous apprendrons quels sont ses gestes d'offrande ou de sollicitation, ses actes de menace ou d'agression, ses gestes d'isolement et ceux qui expriment son stress ou son anxiété.

---

1. Le bourgeois gentilhomme de Molière, qui s'étonnait et s'émerveillait de faire de la prose sans le savoir.