Le plaisir dans le soin gériatrique



Dr Christophe Bouché Psychiatre des hôpitaux

Unité de psychiatrie du sujet âgé François Rabelais. Quimperlé

- Affect fondamental.
- Un des deux pôles de la vie affective

 Sensation ou émotion agréable, liée à la satisfaction d'une tendance ou d'un besoin, à l'exercice harmonieux

des activités vitales...

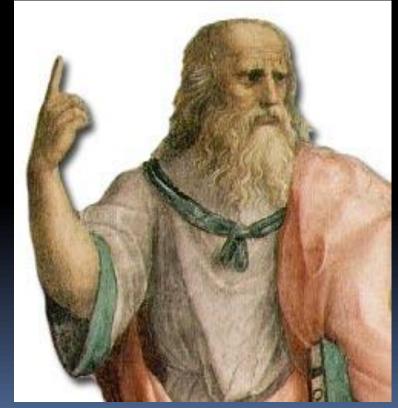


« L'étrange chose, mes amis, que ce que les hommes appellent plaisir, et comme il a de merveilleux rapports avec la douleur que l'on prétend contraire. N'est ce pas dans la souffrance et la jouissance que le corps subjugue et enchaîne l'âme ». (Platon).



 « Le plaisir pur accompagne les efforts du sage, il est aussi la récompense qui suit la victoire de la raison.
 Cette harmonie entre le plaisir pur et la raison est aussi le critère qui permet de juger l'équilibre intérieur dans le composé humain » (Jeannière)





 Sans activité il n'y a pas de plaisir, et ce qui parachève toute activité, c'est le plaisir ».(Aristote)

« Le plaisir est le principe et le but de la vie heureuse ».
« Le but est un plaisir physique et mental, un état ou le corps ne ressent pas de souffrance, et ou l'esprit n'éprouve aucune inquiétude ». (Epicure)





- « l'ensemble des évènements psychiques, pathologiques … compris, se déroulent sous le primat du principe de
 - compris, se déroulent sous le primat du principe de plaisir »



 Toutes les activités nécessaires à la survie ou susceptibles d'apporter des bénéfices biologiques sont naturellement récompensées.



- Dès les premiers jours de la vie, il découvre le manque. La sensation de faim, désagréable active les circuits de la douleurs et les pleurs. Le lait apaise la souffrance et amène une sensation de bien-être.
- Plaisir et souffrance, apaisement et manque sont intimement liés d'un point de vue biologique.

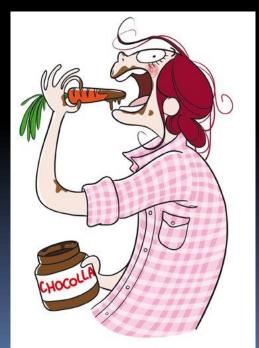


Double identité du plaisir:

- En finir avec la sensation désagréable.
- Éprouver une sensation agréable.

A côté du besoin apparaît progressivement la vraie nature du désir: la promesse du plaisir et l'anticipation de la satisfaction, vite orientée vers autrui.

La relation à l'autre devient le principal pourvoyeur de plaisir mais aussi de souffrance.



- L'intensité du plaisir dépend de l'intensité du désir (appétit).
- L'appétit décroît après la satisfaction (période réfractaire avec même, risque de dégoût de l'objet de plaisir).
- Il existe une autorégulation naturelle de la sinusoïde désir-plaisir-manque.
- Trop de plaisir sature le désir et l'absence de plaisir éteint le désir.

Absence de période réfractaire avec les drogues...

Dopamine et élan vital...

 Envie de créer, d'agir, d'arriver, de faire l'amour, d'en savoir plus, d'aller plus loin.

- Désir qu'on a de faire et plaisir qu'on éprouve à le faire.
- augmentation de la Dopamine dans les circuits de la récompense. (complexe hipothalamus latéral, amygdales baso-latérales...)

Les 3 états d'activation des neurones DA



- Désir/plaisir = ACTIVATION. (j'attend, j'ai, c'est bon...).
- Déception/manque = DIMINUTION. (c'est moins bon, je n'ai pas).
- Routine = PAS D'ACTIVITE. (les choses sont telles que je les attendais).

modulation



- Le cerveau est programmé pour le plaisir mais des modulateurs physiologiques existent pour retourner à un état de neutralité à la fin du plaisir et éviter que l'absence de plaisir provoque une souffrance intolérable. (Ach, endorphines, endocannabinoides, gaba).
- Le stress agit aussi comme régulateur par le biais des afférences corticotropes.

La dopamine code la valeur du plaisir aux 3 niveau d'évolution du cerveau.

- Son rôle général est d'organiser les comportements qui ont un but, un sens et sont susceptibles d'apporter des satisfactions.
- ARCHEOCORTEX (striatum ventral et nx accumbens) code les sensations en BONNES ou MAUVAISES.
- PALEOCORTEX (S. limbique et cingulum antérieur) code la valeur de l'émotion en PLUS OU MOINS bonne ou mauvaise.
- NEOCORTEX (orbitofrontal et préfrontal) organise la programmation de l'action en fonction du vécu interne (importance du besoin et valeur de l'émotion) et des éléments du contexte: ACTION et SENTIMENTS.
- Amygdale et hippocampe: mise en mémoire de l'expérience de plaisir ou de déplaisir.

Plaisir et vie heureuse...

- Le XXe siècle aurait transformé le plaisir en but.
- Le plaisir peut être dans l'acte, non dans ce que l'acte procure (désir).

Peut-on trouver du plaisir sans interdit ? ... et sans

imagination?



- Les utopistes réduisent les êtres à néant en satisfaisant leurs désirs de façon organisée avant leur naissance; ils tuent le plaisir en prétendant fournir sa satisfaction immédiate.
- La société moderne nous convainc qu'elle connaît nos désirs et sait les satisfaire. Sans rêve et sans imagination, quel plaisir réel? ...



Psychogériatrie



- 2012: 11 millions de plus de 65 ans.
- 2060: 20 millions de plus de 65 ans (INSEE).

 Augmentation des pathologies liées au vieillissement (troubles des affects et des cognitions) avec leur retentissement familial et social. Prise en compte de la souffrance des personnes âgées dans les « hôpitaux de longue durée » dans les années 80 amenant les gériatres à une approche humaniste prenant en compte la part du psychisme et de la dynamique institutionnelle dans le soin.



 Prise de conscience par les psychiatres des différences psychopathologiques notables spécifiques des troubles mentaux chez le sujet âgé par rapport à la pathologie de l'adulte jeune.



BIO

Sémiologie.

Explorations paracliniques.

Cortex préfrontal Volume⁴ Neurogenèse ^{5,6} ♦ Nombre de cellules gliales 5,6,7 Modifications du flux sanguin et du métabolisme du glucose⁸ **Amygdale** ↑ puis Volume 9,10 ♦ Nombre de cellules gliales 11 Modifications du flux sanguin et du métabolisme du glucose⁸ **Hippocampe** 3. Rajkowska et al., 2002 - 4. Bremner et al., 2002 Volume 1,2 Cotter et al., 2001 - 6. Rajkowska et al., 1999 Neurogenèse³ 7. Onur et al., 1998 - 8. Drevets 2000 - 9. Frodl et al., 2002 10. Sheline et al., 1999 - 11. Hamidi et al., 2004

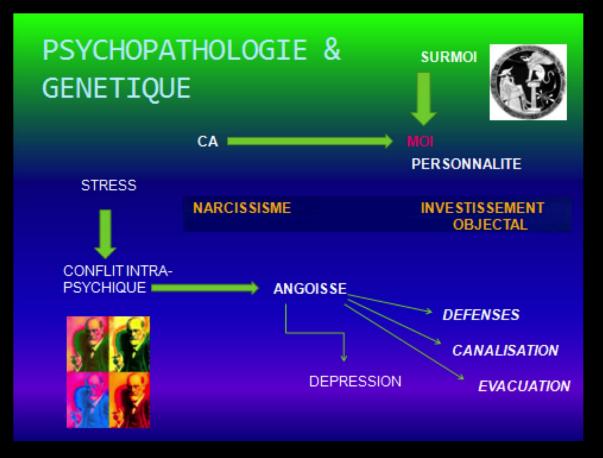
DIAGNOSTIC

 Thérapeutiques adaptées et ciblées selon la pathologies et l'âge du patient en tenant compte des comorbidités et des interactions.

TRAITEMENT

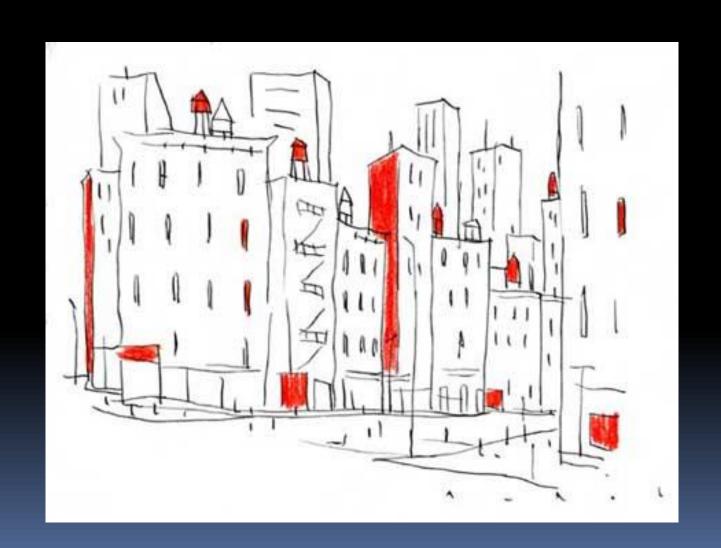


PSYCHO

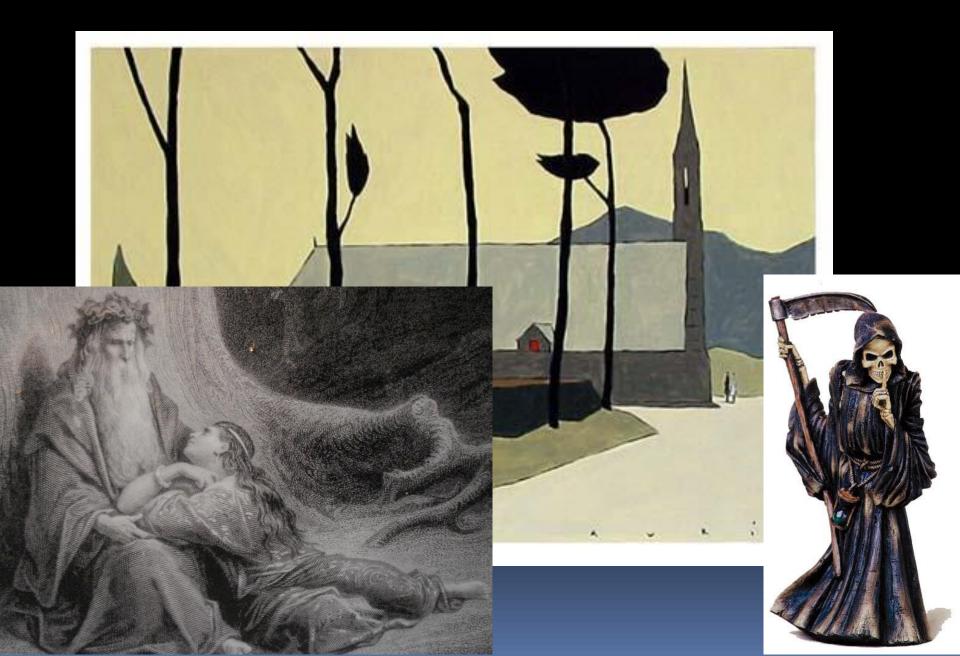


- Psychodynamique.
- Liens avec l'histoire du sujet, sa personnalité, ses capacités adaptatives, ses ressources cognitives et affectives, son environnement, sa place dans la famille et la société...

SOCIAL



SPIRITUEL





Merci de votre attention



PRENEZ SOIN DE VOUS