

Préface

La Validation est une méthode permettant de communiquer avec les très grands vieillards désorientés qui a été développée par Naomi Feil et qui est apparue pour la première fois en 1967 dans un article intitulé « Thérapie de groupe dans une maison de retraite » (*Group Therapy in a Home for the Aged*, Feil 1967), puis en 1982 avec la publication de la première édition de *Validation, Naomi Feil, un guide pour aider les personnes âgées désorientées*. La méthode a été adoptée un peu partout dans le monde, à commencer par l'Europe en 1989 avec des conférences en Autriche et aux Pays-Bas, puis à travers quatre continents pour arriver au Japon en 2003. Les livres de Naomi Feil ont été traduits dans de nombreuses langues : français, néerlandais, allemand, italien, japonais, finlandais, danois et suédois. Malgré cette popularité, la méthode de Validation a fait l'objet de nombreuses critiques. Ces dernières ont eu l'avantage de permettre de développer de nouvelles idées, de faire des clarifications, des ajustements et d'approfondir les formations et la pratique de la méthode de Validation.

Le premier changement, et sans doute l'un des plus importants, a été de ne plus définir la Validation comme une *thérapie* mais comme une *méthode*. Aux États-Unis, le mot « thérapie » s'emploie à la fois pour les traitements et les méthodes, mais en Europe le sens est souvent plus restrictif (parfois à un niveau purement juridique) et ne s'utilise qu'au sens de la « guérison médicale ». Cette particularité terminologique propre à l'Europe a permis de réfléchir au rôle de la Validation dans le domaine du soin psychogériatrique et de mieux définir ses objectifs et ses résultats. La Validation est maintenant perçue comme un processus qui se développe dans la confiance et la juste proximité. Le praticien commence par créer un espace de sécurité pour établir la relation. Cela implique de ne pas porter de jugement afin de développer la confiance et d'explorer la réalité personnelle de la personne âgée pour favoriser le partage empathique des émotions au sein duquel elle se sent motivée pour s'exprimer, à la fois verbalement et non verbalement. En permettant au patient d'exprimer des émotions refoulées et en l'accompagnant dans son processus de résolution des problèmes du passé, l'objectif est de soulager ses émotions et de l'aider à retrouver son estime de soi. L'un des objectifs de la Validation est d'atténuer les sentiments de détresse émotionnelle qui contribuent aux comportements difficiles pour le patient et son aidant.

Dans la précédente édition du livre (2002) et dans la seconde révision du premier ouvrage de Naomi Feil (*Validation : la méthode Feil* [2003]), la description de la démence et de ses différentes formes a été transposée dans le cadre de la Validation et mise à jour pour refléter l'évolution des connaissances au sujet de cette maladie. Il

a fallu beaucoup réfléchir à la définition et la détermination de la population concernée par la Validation. Naomi Feil utilise l'expression « grands vieillards désorientés » pour décrire ceux qui sont généralement identifiés comme ayant une maladie d'Alzheimer à début tardif. Elle reconnaît le terme médical mais choisit volontairement d'utiliser l'angle psychosocial afin de changer la perspective des soignants pour qu'ils aient une attitude plus empathique. Elle a ainsi travaillé à changer le paradigme de soin pour cette population.

L'expérience nous a fait mettre davantage l'accent sur la Pyramide des besoins de Maslow dans l'enseignement théorique de la Validation. Au début, Naomi Feil avait simplifié cette théorie en trois besoins humains de base : l'amour, l'identité et le besoin d'exprimer ses émotions. Cette catégorisation avait beau être plus facile à apprendre pour les praticiens, sa mise en pratique au quotidien était plus difficile pour eux ; ils se trouvaient dans l'incapacité d'appliquer la théorie du livre qui était beaucoup trop schématique et ne correspondait pas à la complexité de leur patient. En reconnaissant une plus large palette d'explications possibles au comportement individuel, la Validation s'est davantage ancrée dans la réalité et est devenue plus simple à comprendre.

Les développements concernant l'usage des symboles par les personnes âgées ont été motivés par les critiques que Naomi Feil a reçues sur son utilisation des concepts et termes freudiens, ainsi que par le nombre croissant d'anecdotes rapportées par les praticiens. Sur ce point, la théorie de la Validation n'a pas changé ; elle s'est développée. La première définition des « symboles » n'était ni assez claire, ni assez précise pour être associée à tous ceux rencontrés lors du travail quotidien auprès de très grands vieillards désorientés. Elle comprend aujourd'hui les personnes et les objets issus de l'histoire personnelle des individus, ainsi que des concepts comme l'identité, l'amour et la sécurité.

Naomi Feil a toujours dit « à l'origine il y avait la méthode, la théorie s'est développée par la suite ». Les critiques sur la Validation se focalisent principalement sur son manque de fondement scientifique ou sur le fait que Naomi Feil se soit inspirée de différentes théories existantes. Une fois de plus, les révisions apportées à ses deux ouvrages publiés ont participé à la clarification des principes, des valeurs et de la théorie de base ; cela a aussi permis d'ajuster la terminologie utilisée dans l'enseignement de la Validation. La *théorie de base* indique tous les travaux qui ont influencé Naomi Feil, par exemple : « à chaque étape de la vie correspond une tâche unique que nous devons accomplir à un moment précis. Une tâche de vie laissée en suspens refera surface plus tard » (Erik Erikson). Ou : « les émotions réprimées gagnent en intensité » (Carl Jung). Ces postulats théoriques sous-tendent les principes de la Validation qui illustrent les hypothèses théoriques. Ils constituent l'assise théorique qui guide la pratique de la Validation, ils sont faciles à appliquer et à repérer dans le comportement des patients. Par exemple, « les grands vieillards désorientés ou malorientés sont dans l'étape finale de leur vie, c'est dans ce contexte particulier qu'ils essaient de résoudre des tâches de vie, des conflits ou des problèmes laissés en suspens » et « les sentiments douloureux qui seront exprimés, reconnus et validés par un auditeur de confiance diminueront en intensité ». Les *valeurs* essentielles sont maintenant identifiées dans la théorie de la

Validation, pour guider les praticiens, il s'agit de l'attitude dite « validante » : ne pas porter de jugement, reconnaître chaque individu comme unique, accepter toutes les émotions exprimées et être en empathie (ressentir les sentiments de l'autre).

La majorité des techniques utilisées dans la Validation sont restées les mêmes, elles ont simplement été clarifiées. Par exemple, certains types de touchers sont maintenant appelés *touchers réancrants* afin de les différencier des autres types de touchers qui peuvent être utilisés lors des séances de Validation. Les touchers réancrants viennent de la programmation neurolinguistique (PNL) et font référence à des manières spécifiques de toucher un patient afin de stimuler ses émotions et ses souvenirs de relations significatives dans le passé, comme celles à la mère, au père, au conjoint, à l'enfant et à l'ami. Une autre technique, autrefois appelée « réminiscence », a été divisée en deux techniques : se souvenir et trouver des mécanismes d'adaptation familiaux ; cela permet d'affiner la méthode et de la rendre plus simple à utiliser.

Une différence plus nette entre la Validation et d'autres méthodes utilisées pour des populations similaires est également devenue nécessaire avec l'apparition de ramifications et de nouvelles méthodes. Par le passé, il était important de différencier la Validation de la *réorientation dans la réalité*, de la *réminiscence* ou de toute autre forme de stimulation sensorielle. Plus récemment, des approches de soin *centrées sur la personne* ayant des similitudes avec la méthode de Validation ont vu le jour. Des méthodes issues de la Validation ainsi que des variantes sont également apparues. Devant une si grande variété de méthodes de soin, il est important que les praticiens puissent s'informer sur leurs points communs et leurs différences. La dernière édition de *Validation, mode d'emploi* s'inscrit dans une dynamique universelle d'efforts continus pour aider les professionnels à affiner leur compréhension de la méthode de Validation afin qu'ils puissent en faire bénéficier les personnes qui en ont le plus besoin.

Comme le montrent les témoignages de praticiens allemands, italiens, japonais, français et américains ajoutés à cette nouvelle édition, la Validation « parle » à tout le monde, qu'importe la culture ou le pays... Chaque histoire montre la force universelle de la Validation qui permet de se lier à une personne plus âgée confuse et désorientée. Ces histoires se trouvent à la fin de nombreux chapitres et viennent agrémente celles qui étaient déjà présentes dans les autres versions ; pour les professionnels, ce sont autant d'outils d'approfondissement de leur connaissance et de leur pratique de la méthode de Validation.

La Validation est née en 1963. Depuis, elle s'est développée et est devenue plus complexe. Elle a été critiquée mais s'est toujours remise en question et a souvent changé pour le meilleur. Ces ajustements se sont faits lentement, après mûre réflexion et ont été guidés par divers professionnels internationaux spécialisés dans le soin psychogériatrique et dans la prise en charge des personnes âgées désorientées. Ces dernières sont, après tout, la raison de notre engagement.

Vicki de Klerk-Rubin