

Réactions psychologiques face à la maladie grave

I Introduction :

Notion de maladie et de malade

Étymologie : «malade»= «male habitus»=«qui se trouve en mauvaise état»

- La maladie est un «fléau» qui s'abat sur un individu :
- "modèle scientifique
- "modèle ethnologique de la maladie châtiment

-Réaction de l'organisme et de l'individu à une perturbation de leur équilibre

-Nécessité pour le médecin d'une **alliance thérapeutique+++** avec le patient

Être malade signifie

-être en état de faiblesse :

-état de manque, de défaut et de diminution

-être en situation de dépendance :

*du médecin et soignant

*de l'entourage

*La maladie entraîne une atteinte à l'**image idéale de soi (représentation de soi)**
faite de :

*force, indépendance, domination

*Maladie= insuffisance et manque

Le malade face à la maladie :

-sujet qui **A** une maladie, qui est à la fois incluse mais en même temps extérieure à lui

-sujet qui **EST** malade, la maladie est incorporée au sujet, c'est un nouveau mode d'être et de vivre

II Facteurs d'agression lors d'une maladie somatique grave

1. Angoisse de mort

- Réelle, aiguë et déstructurant

- L'anxiété diminue mais reste latente (*Exemple : cancer = cadavre en devenir = mort*)

2.angoisse de transformation corporelle

✓ Charge émotionnelle intense et valeur symbolique (testicule, sein)

✓ Sentiment de vulnérabilité, schéma corporel perturbé = perte d'estime de soi

3-angoisse de l'entourage

- Ségrégation, exclusion

- Risque de mort contagieuse : risque identificatoire
- Ambivalence : rejet/désir d'aide
- Perturbation de la communication : dits/non dits

4 - Douleurs

- Relation étroite entre douleur et anxiété
- Potentialisation réciproque qui réactive angoisse de la maladie : Angoisse de mort

5 - Traitements

- Anxiogènes et ambivalents
- Pouvoir thérapeutique et effets secondaires agressifs et angoissants

III. Conséquences psychiques et psychiatriques

-Peur et angoisse, Régression ; Dépression

- Les réactions psychologiques ne nécessitent pas de soins+++
- Les conséquences (complications) psychiatriques nécessitent des soins+++ (Traitement)

A Angoisse

Toute maladie réactive les angoisses de mort, de rupture et de perte d'équilibre.

- L'angoisse concerne souvent la santé physique et l'intégrité du corps.
- Importance des mots employés par le médecin pour calmer ou déclencher l'angoisse.

- **Peur et angoisse de l'acte médical**

- Appréhension et effroi face à l'acte médical
- Aspects « techniques », explications, les termes, les secrets et interdits du bloc opératoire, de la salle de réveil ou de réanimation

- **Modalités d'expression de la peur et/ou de l'angoisse :**

- Exhibée chez les sujets extravertis ou hyperémotifs qui font de leur maladie (même bénigne) un drame, une catastrophe
- Dissimulée chez les sujets introvertis ou alexithymiques.

B Régression/ chapitre plus bas

C Dépression :

- Notion d'abaissement de l'humeur et d'enfoncement d'un état psychologique fait de : Lassitude, découragement, faiblesse, Fatigabilité spécifié par l'apragmatisme et l'abandonnisme
- Destruction de l'illusion de son invulnérabilité (maladie perçue comme Dévalorisation, échec, punition)

- **NB : Il faut une vulnérabilité préalable+++**

- **Mécanisme de défense**

Les patients ont recours à leur **mécanisme de défense** afin d'éviter les complications psychiatriques tel que : dépression, régressions archaïques voire décompensations

- « Les mécanismes de défense représentent la défense du moi

Contre les pulsions instinctuelles et les affects liés à ces pulsions »

Les mécanismes de défense sont **inconscients et involontaires** :

- Ils servent à protéger la conscience d'une émotion douloureuse ou inacceptable.
- Ils ont pour objectif la réduction de tensions psychiques.

1 Le déni:

- Malade nie totalement la réalité ; La menace de danger de mort concrétisé par le mot « grâce » ou « maladie méchante » est escamotée....
- Ce moment est difficile à vivre pour le médecin souvent (accusé) par l'entourage de n'avoir pas clairement exprimé le diagnostic (moment difficile de l'annonce)

2 La dénéiation intrapsychique

- Le malade conteste et récuse l'annonce faite par le médecin.
- *Seule une partie de la vérité peut être acceptée* par le malade qui rejette tout ce qui est encore intolérable ou trop douloureux.
 - Il sait, mais ne veut rien en savoir.

21 Dénéiation complète

Stades terminaux des maladies graves, parfois chez les médecins malades

22 Dénéiation partielle :

- Considère à tort sa maladie comme bénigne
 - Nie l'évidence (*patients qui consultent tardivement*)
 - Considère son médecin comme omnipotent avec certitude qu'il le guérira
- Inutile d'affronter le patientSi on affronte le patient, on fait monter son angoisse, **c'est inutile et même toxique pour lui**

3 L'annulation= forme la plus radicale de la dénéiation

L'annulation efface purement et simplement l'annonce vécue comme inacceptable

Le déni = c'est impossible !

L'annulation = ça n'a pas jamais existé !

exp : « Monsieur, votre épouse n'a pas survécu à l'accident

- Est-ce que je peux lui parler ? quand pourra-t-elle rentrer ? »
- L'annulation le dure pas elle est ensuite relayée par d'autres mécanismes de défense.
- Elle indique que le sujet va avoir besoin d'être soutenu pour faire face à un événement intolérable pour lui.

4 L'isolation

- Déconnexion de la réalité et de l'affect permet d'évoquer les enjeux de la maladie avec impassibilité.
- Malade parle de sa pathologie avec une apparente sérénité dénuée de toute émotion.
- L'angoisse ainsi neutralisée permet de séparer la réalité de tout support affectif et de parler apparemment avec détachement.

5 Le déplacement

- Le malade déplace l'émotion et la souffrance sur un autre problème lié à la maladie ou la situation.
- La substitution peut se faire soit :
- Sur partie non terrifiante de la maladie
- Sur une toute autre réalité plus distante et complexe à comprendre
- Exemples : Je n'ai pas de carte de gratuité

Je n'ai pas d'argent pour faire le régime

6 La Rationalisation

- Malade peut tenter de maîtriser l'irrationnel par des mécanismes tels que l'humour et la dérision, mécanismes les moins bien acceptés par les soignants.

7 Les Rites obsessionnels

- La vigilance extrême du patient s'exprime sous forme d'idées fixes, d'une surveillance permanente, de la recherche d'informations médicales détaillées.
- Les prescriptions sont scrupuleusement respectées, les médicaments vérifiés et tous les actes médicaux interrogés.
- Le patient est souvent vécu comme tyrannique par les soignants.

8 la projection agressive

La réalité a été intégrée mais le malade assure sa protection par un mode de revendication agressive rendant l'entourage responsable de tous les malheurs. Le médecin devient souvent la cible privilégiée de l'agressivité : il est tenu pour responsable et/ou incompetent.

Ce mécanisme provoque souvent une réaction symétrique en retour..(*contre transfert...!!!!*)

9 La combativité/la sublimation

Patient refuse de se soumettre à la maladie: La combativité ou la créativité ont pour fonction la neutralisation de l'angoisse...

Ce mécanisme de défense est toujours très bien vécu par l'entourage familial et professionnel : malade fait preuve de dynamisme et de vitalité active.

Sublimation=Réorientation de ses centres d'intérêt vers des objectifs compatibles avec la maladie.

10 L'adaptation

Mécanisme recherché par les soignants; l'adaptation est le mécanisme le plus utile et le plus fonctionnel...+++)

- Attitude souple et équilibrée du malade
- Réaction dépressive surmontée
- Dépendance suffisante mais non pathologique

11 La régression

Retour a un stade archaïque du développement de la personnalité« la maladie transforme le patient en petit enfant...!!! »

- Stades de la maladie chronique et réactions psychologiques mise en place par le patient
- Bénéfices secondaires de la maladie

Bénéfices conscients

- Échappement au travail, à l'école (interro de maths...)
- Compensation sociale de la maladie
- Lorsqu'on a une vie terriblement vide, la maladie est un évènement, on a quelque chose à raconter.

Bénéfices inconscients

- Permettent l'introversion (repli sur soi) en se retirant de l'entourage, en se concentrant sur ses sensations, ses émotions
- Fuir dans l'imaginaire et la pensée magique (superstition)
- Être reconnu comme malade par son médecin et ses proches, acquérir un statut particulier, important et protégé
- Bénéfices secondaires de la maladie

• Conclusions

- Respecter les réactions psychologiques des patients
- Médecin craint de trop en dire et/ou choisit de ne rien dire, le patient soigné peut être convaincu qu'on ne lui dit rien