

## Les réactions psychologiques face Aux maladies aiguës et chroniques

1

### I- INTRODUCTION

La Psychologie est une science dans le but est de décrire et d'expliquer sur un mode vérifiable les conduites des êtres humains.

Les conduites sont définies par la combinaison de pensées, émotions exactes et la finalité de leurs organisations.

### II- Le Malade Et Sa Maladie :

Les objectifs d'une telle approche sont multiples. ils sont de comprendre quand, pourquoi et comment une maladie prend sens dans la vie du sujet, provoque une rupture ou une discontinuité dans l'existence.

Ils sont de plus d'évaluer les effets psychiques de la maladie, les réactions du patient à celle-ci mais aussi aux attitudes médicales et soignantes, voire aux réactions de l'entourage familial.

### III- Les réactions psychologiques face aux maladies aiguës et chroniques.

En plus d'un fond commun dans la réaction psychologique, il est souvent possible de rattacher le type de réaction à la nature de la maladie (aiguë ou chronique).

Pour les personnes confrontées à une maladie évolutive l'incertitude est un problème majeur, l'émergence d'une maladie chronique. oblige la personne à déconstruire tout d'abord le model temporel prédominant dans la maladie aiguë : apparition de symptômes, traitement, guérison. Elle doit lui substituer une autre approche où la notion de temps doit laisser place à d'autres notions comme celle de stabilisation, de maintien, attaque, rémission temporaire.

#### 1- Les caractéristiques de la maladie

La maladie est à l'origine d'une atteinte de l'intégrité du sujet, d'une gêne à l'exercice normal de sa vie et d'une rupture de l'équilibre antérieur à laquelle le patient doit s'adapter.

Les réactions psychologiques à la maladie dépendent des facteurs liés à la maladie elle-même, les maladies chroniques soulèvent des problèmes différents de ceux posés par les maladies aiguës, les maladies graves mobilisent profondément la psychologie de l'individu par une brusque résurgence de l'angoisse de mort, enfin certaines maladies entraînent des réactions particulières qui dépendent de la culture. (épilepsie)

Même si l'expérience de la maladie est avant tout négative et source de souffrance la maladie peut aussi être source de bénéfices.

\* **Les bénéfices primaires** jouent un rôle dans le déclenchement de maladie soit comme cause à part entière, soit comme facteur déclanchant, ainsi la maladie permet d'apporter une solution à une situation de tension interne, la maladie apaise et soulage.

\* **Bénéfices secondaires** : résultent des conséquences de la maladie sans intervenir directement dans son apparition, certains bénéfices sont conscients et connus du malade (arrêt de travail) alors que d'autres sont inconscients : éviter les obligations familiales et sociales, être materné.

## 2- le patient

Le patient réagit à sa maladie en fonction de ce qu'il est notamment de son âge, son histoire personnelle et sa personnalité.

Différents modèles psychologiques peuvent s'appliquer :

\* modèle de « défense du moi » :

Ce modèle postule que pour lutter contre tout ce qui peut susciter le développement de l'angoisse, l'individu mobilise des opérations inconscientes qu'on nomme « mécanisme de défenses »

Exp : projection délirante (psychotique), hypochondrie, refoulement, **altruisme**, comportement passif-agressif.

\* **Modèle de Coping** :

Le verbe « to cope » signifie « faire face »

D'après ces modèles le stress que l'on peut définir comme une réaction adaptative à un stimulus ne dépendrait pas seulement de l'événement ni de l'individu mais d'une transaction entre l'individu et l'environnement.

Les stratégies d'adaptation sont différentes : Résolution du problème, minimisation des menaces, recherche d'un soutien social.

## 3-les types de réactions à la maladie:

\* **Réaction anxieuse** :

Plus fréquente, la maladie représente pour l'individu une menace vitale, elle est liée à la maladie, à la peur de la mort, la souffrance, l'anxiété associe des manifestations psychiques somatiques et comportementales.

L'anxiété, témoigne en général d'un processus normal d'adaptation aux contraintes et aux conséquences de la maladie.

\* **Attitudes de régression et de dépendance** :

Cette régression peut se traduire par une réduction des intérêts, un égocentrisme, une dépendance vis à vis de l'entourage elle est pathologique si elle est très importante en intensité et en durée et surtout lorsqu'elle empêche la participation active et énergique du patient aux processus thérapeutiques.

\* **Attitude de minimisation** :

Négation et refus de la maladie, ces réactions sont courantes, le patient méconnaît la gravité de son état en rationalisant sa maladie (exp : est due à un surmenage).

\* **Réaction d'ordre narcissique** :

L'intérêt porté à sa propre personne malade devient la source de nombreuses satisfactions.

\* **Réaction dépressive** :

Fréquente au cours des maladies sévères et chroniques sentiment de dévalorisation, de fatalité avec abandon de tout projet.

\* **réactions agressives et persécutives** :

L'agressivité est le reflet de la perception d'une menace, agressivité passive, verbale voire physique.

### III- Réaction psychologique à certaines maladies

#### 1-Maladie endocrinienne : hypercorticiocisme

le vieillissement précoce, les troubles de la mémoire et la diminution des performances entraînent une tristesse avec découragement pouvant évoluer vers un état dépressif avec parfois un risque suicidaire.

## **2-Polyarthrite rhumatoïde :**

Au 1<sup>er</sup> plan, on retrouve les troubles caractériels, avec agressivité et opposition

## **3-Sclérose en plaque :**

A la phase initiale, les réactions psychologiques sont dominées par le déni des symptômes par la suite s'installe un sentiment de rejet, d'hostilité et de persécution et enfin la blessure narcissique va engendrer des réactions agressives avec irritabilité et régression.

## **4-Sida**

Etat de panique, inquiétude concernant le futur, révolte qui se traduit par la colère, allant jusqu'à des conduites perverses (en transmettant aux autres le mal dont on est atteint), état dépressif grave lors du passage de la séropositivité au SIDA.