

# Réaction psychologique face aux maladies aiguës et chroniques

# Objectifs

- savoir identifier toutes les réactions psychologiques devant une maladie aigue ou chronique
- Évaluer le potentiel de gravité psychologique des maladies
- Mise en place d'une attitude psychothérapique adéquate à chaque maladie.

# Introduction

- La maladie, source d'une atteinte de l'intégrité du sujet, cause un bouleversement de la représentation de soi et du sentiment de toute-puissance, elle peut entraver le cours de sa vie et rompre un équilibre antérieur ; c'est encore plus difficile lorsque le patient se trouve hospitalisé

## Modalités de l'annonce :

### Le temps de l'annonce :

- Il est préférable au moment de l'annonce qu'il n'y ait pas plus de **deux** professionnels avec le patient, afin de bien personnaliser cette consultation, et de ne pas renforcer le sentiment souvent exprimé par les patients d'être réduit à un objet d'étude.
- Les patients ont une représentation de la maladie qui est rarement celle de leur médecin.

- - Il est à la recherche d'une aide, d'une assistance, de reprise, à ce qu'il ressent.
- - Impliquer les résultats médicaux, nommer la maladie permettant au patient de mettre un mot sur des symptômes, sur des troubles, sur une souffrance et de ne plus être dans le vide, dans l'incertitude.
- Les mots scientifiques peuvent être donnés : il faut les expliquer en faisant attention au risque de l'interprétation.

- - Ajuster l'entretien à l'état émotionnel du patient (le médecin doit générer ses émotions et celles du patient).
- - Le pronostic doit s'effectuer dans un contexte d'espoir même si le traitement curatif n'est pas certain.
- - La maladie annoncée, le médecin peut alors craindre les réactions du patient, et tenter de limiter les informations pour éviter des explications trop précises. Le risque est la suspicion voire une hostilité à l'égard du corps médical.

# ADAPTATION PSYCHOLOGIQUE :

L'adaptation psychologique est définie ici comme processus dynamique, situationnel et évolutif dans le temps, qui nous est accessible par sa traduction comportementale, affective ou cognitive

Si la maladie est grave, elle entraîne :

- la perte variable d'autonomie avec modification des relations
- des obligations de se soumettre aux soins et bilans complémentaires
- le renoncement à certains projets de vie
- la perte ou la modification du rôle social

- Les mécanismes d'adaptation peuvent être débordés ponctuellement ou durablement pour donner lieu à différentes manifestations de détresse émotionnelle.
- Les valeurs religieuses et les croyances des individus ont une participation importante dans le choix de la réponse face à la maladie.
- La place de l'imaginaire et du mythe peut également influencer l'adhésion aux traitements.
- Une forte conviction religieuse serait associée à un plus haut niveau de contrôle et de bien-être.



# Réactions psychologiques face à la maladie

- Différentes réactions peuvent être déclenchées, elles dépendent de la structure de la personnalité, de l'âge, du sexe, de la famille, de la position dans la société et les antécédents personnels et familiaux.

Ces réactions sont également tributaires des représentations mentales de l'individu et les représentations de la maladie dans la société .

# Les différentes réactions

## ➤ Réactions anxieuses :

- L'anxiété est un processus normal d'adaptation aux contraintes et aux conséquences de la maladie.
- Elle peut être pathologique lorsqu'elle est disproportionnée
  - La famille renforce parfois ce sentiment .

➤ Attitudes de régression et de dépendance :

- La régression psychique est en fonction de la gravité de la maladie et de la structure de la personnalité du sujet, elle peut se traduire par une réduction des intérêts, un égocentrisme, une dépendance vis-à-vis de l'entourage et des soignants

- Attitudes de minimisation, négation et refus de la maladie :
- Ces réactions sont courantes, elles peuvent aller jusqu'à des attitudes de refus de la maladie : déni total et dénégaration (partiel)
  - Lors de la dénégaration, le patient minimise la gravité de son état et rationalise sa maladie qui est « due à un surmenage passager »
  - Ces deux mécanismes sont des entraves à la consultation, au diagnostic et au traitement

➤ Réactions d'ordre narcissique :

- Le narcissisme définit le caractère de la personne « tout inviolable, impérissable, important, capable et digne d'être aimé » (Balint)
- L'hospitalisation peut menacer l'intégrité du patient qui peut se sentir blessé, vivant une expérience de faille narcissique
- Les réactions peuvent être un repli sur soi-même accentuant l'égoïsme ou une dépression

➤ Réactions dépressives :

- Elles sont fréquentes au cours de la maladie, et sont dues à une confrontation avec la mort et un sentiment d'impuissance.

La dépression est secondaire à plusieurs pertes causées par la maladie.

➤ Attitudes agressives et persécutrices :

- L'agressivité est un autre mode réactionnel à la perception d'une menace, d'expressions variables : verbale voir physique
- L'agressivité peut aussi témoigner d'un sentiment de persécution, le sujet exprimant son mécontentement, son hostilité à l'égard de la maladie, du milieu familial et de son médecin traitant
- Cette réaction du malade pourrait provoquer la contre agressivité du personnel médical si celui-ci ignore l'existence de ce mode de réaction

- ➤ Résignation : signifie que le malade arrête de « se battre » et est prêt à accepter n'importe quelle fin, y compris la mort
- ➤ Soulagement : la maladie est vécue comme une solution à des problèmes difficiles à résoudre



# CONCLUSION :

- L'annonce d'un diagnostic grave n'est pas qu'une information objective sur la maladie, mais doit prendre en considération, la dimension subjective, c'est-à-dire le sens de cette annonce pour le patient quelle que soit la maladie.
- Le malade a toujours en face de lui non pas un corps malade, et souffrant, mais une personne avec sa complexité, sa personnalité, et son unité.
- L'enjeu est d'accompagner le patient au delà des souffrances, des peurs, de la maladie pour lui, permettre de continuer à être jusqu'au bout, une personne à part entière.