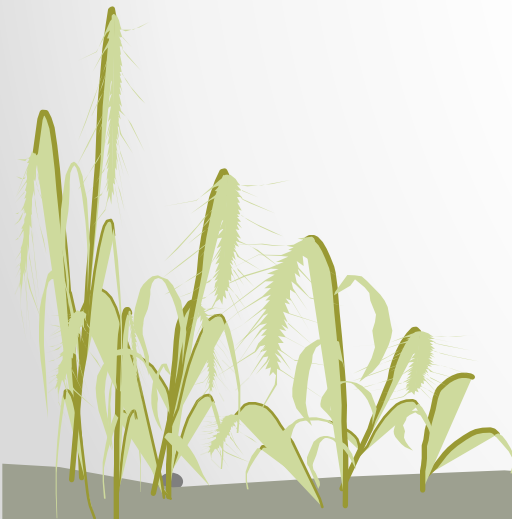


Psycho-pathologie liée à la maladie somatique

Mme Launois Muriel Ergothérapeute

Mme Mutis Maryne Psychologue clinicienne



Annonce de la maladie

- Annonce d'une maladie chronique ou non provoque un **remaniement psychique** et potentiellement de la **détresse psychologique**
- Confrontation à la **vulnérabilité** (parfois la finitude) pouvant générer de la **sidération**
- **Temps parfois nécessaire de blocage** pour permettre de s'approprier l'événement
- Tentative de reprise de contrôle par la **mise en sens de l'expérience**: C'est le pourquoi?



Podcast
La voix des patients

Le temps de la maladie

- Être malade : est ce un **ressenti?** un **statut?** une **expérience ?** une **dynamique psychique?**
- La pathologie peut être l'occasion d'un **questionnement sur le sens** par le **patient** et par le **soignant**
- Être attentif à la **souffrance** et à la **personne elle-même** derrière la maladie tout au long du parcours

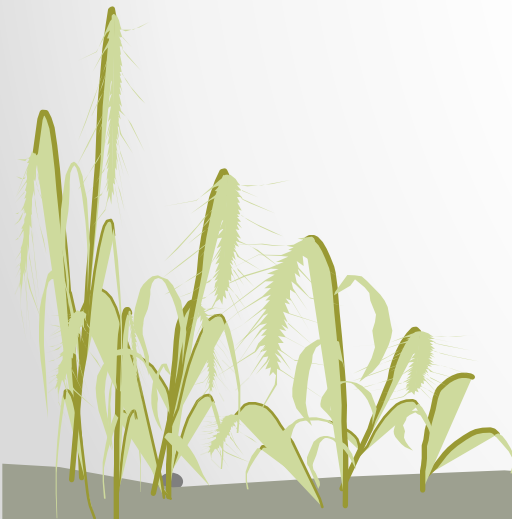


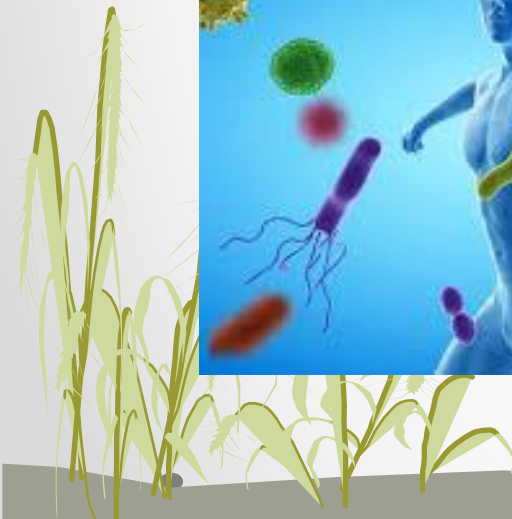
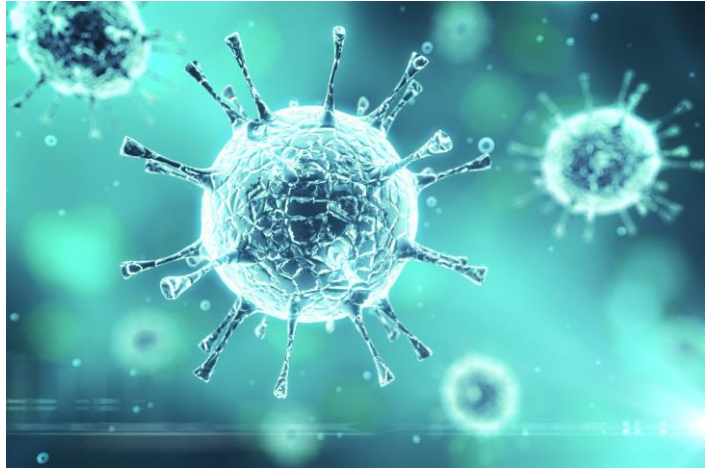
Etre identifié.e à sa maladie



Le temps de la maladie

- Maladie comme **rupture de la dynamique** nécessitant de **combler le vide** par la tentative de donner du sens ou le repli sur le vécu des symptômes
- Croyance très présente de la maladie comme inscrite dans une **vulnérabilité** associée à un **facteur externe**





Représentations individuelles

- Intérêt pour les **représentations et croyances** sur la maladie comme le **sens** posé sur cette dernière par la personne
- Importance de la **prise en compte** de ces « théories implicites » impactant la prise en charge en termes d'adhésion aux soins, de compliance
- Croyances et représentation de la part des **proches** qui peuvent être **délétères**



Disease: regard
médical



illness: vécu
personnel

Sickness: entité
sociale

Représentations sociales

Les conceptions sociales de la maladie

- **Ontologique**, c'est-à-dire ayant une existence propre et attaquant le corps
- **Globale**, c'est-à-dire comme un élément somatique et psychique en réponse à un déséquilibre



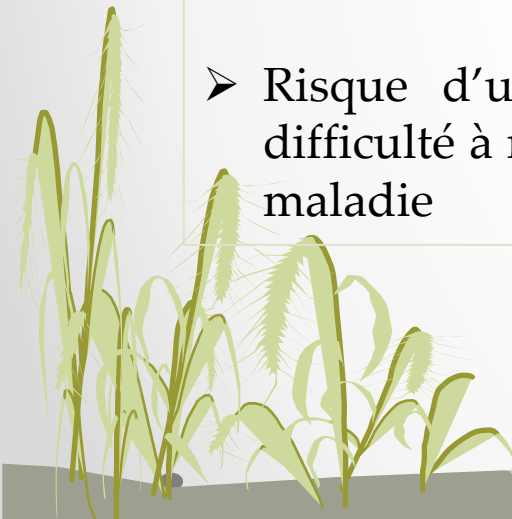
Représentations sociales

- **Influence culturelle** sur les représentations et croyances concernant la maladie
- Contexte social peut entraîner 3 types de **rapport à la maladie** :
 - **Maladie destructrice** qui exclut
 - **Maladie libératrice** qui enrichi
 - **Maladie métier** qui devient une fonction



Attitude de régression

- Réactions d'**appui total** sur les professionnels et proches avec dépendance et centration sur soi
- Processus normal permettant une **adaptation** et la compliance
- Capacité à **accepter la dépendance et la passivité** dans un compromis entre repli et attachement
- Risque d'une **bascule dans la pathologie** avec la difficulté à renoncer aux avantages de la passivité de la maladie



Attitude de refus

- **Attitudes fréquentes** reposant sur des mécanismes de défense (déli et dénéation)
- Refus des soins, du traitement ou de décisions comme **évitement de la maladie**
- **Réactions d'hyperactivité** comme lutte / compensation contre la passivité imposée



Attitude agressive

- Agressivité verbale ou physique comme reflet de la **perception d'une menace / agression**
- **Réaction à l'impuissance** ressentie face à la maladie ou aux soins comme tentative de **reprise de contrôle / extériorisation de l'inconfort**
- Agressivité comme expression d'un **sentiment d'injustice** ou de **persécution**
- Ne pas basculer dans une **escalade des réactions agressives** et permettre de **mettre des mots** sur les émotions ressenties



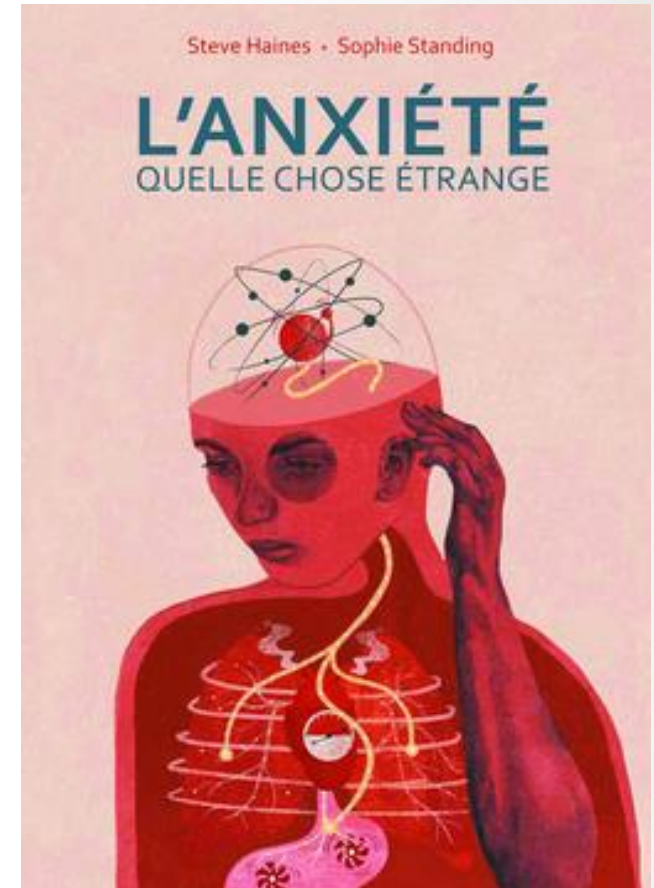
Réactions côté narcissisme

- Atteinte narcissique par **mise en défaut de l'intégrité physique** et du fantasme d'invulnérabilité
- Réactions négatives avec **faille narcissique massive** induisant un repli ou des affects dépressifs
- Réactions positives avec utilisation de la maladie pour **renforcer l'intégrité** par les bénéfices de cette dernière
- Possibilité de **favoriser la participation** du patient à la thérapeutique



Réactions anxieuses

- Anxiété très présente dans le cadre de la maladie en **réactions aux différentes altérations**
- Risque de **confondre l'anxiété et la pathologie** somatique elle-même
- Témoin du **processus normal d'adaptation** pouvant cependant devenir **pathologique** et source d'aggravations
- Nécessité d'une **écoute bienveillante** et d'une **réassurance** plutôt que d'une posture de sauveur



Réactions dépressives

- **Forte co-morbidité** entre les affections somatiques et la dépression
- Source de **difficultés supplémentaires** en favorisant l'aggravation ou la chronicisation
- Source de **rupture dans le suivi thérapeutique**, de refus de soins ou de suicide
- Expressions des **symptômes dépressifs** par le malade, parfois camouflées par les **plaintes somatiques**



Quels bénéfices?

- Expérience de la maladie comme **source de souffrances** mais aussi des **bénéfices** (conscients et inconscients)
- **Bénéfices primaires** participant au déclenchement de la maladie
- **Bénéfices secondaires** issus des conséquences de la maladie et pouvant la pérenniser
- Vécu de la maladie comme **source d'une leçon de vie** favoriserait une meilleure adaptation , mais la résilience ne se décide pas!

