



Les points essentiels de la Psychologie de l'homme malade

Le prof m'a envoyé des points importants sur ce cours :

➤ il n'y a **pas de modèle systématique d'adaptation à la maladie et au contexte de soins** :

l'adaptation est toujours variable dans le temps, dépend de nombreux facteurs (maladie, contexte de soins, relation soignants-soigné, contexte personnel)

➤ *Il n'y a pas un modèle psychologique unique qui peut tout expliquer chez un sujet ou dans une population*

➤ **Ne pas confondre** les **réactions immédiates** avec les **réactions secondaires**, puis **les processus qui peuvent suivre**. Ce qui est observé à un moment n'est pas forcément durable ou prédictif de l'évolution à long terme, ce sont des **processus durables non efficaces** qui peuvent être péjoratifs (ex : projection, régression...)

Récap :

- **Réaction initiale** : Choc initial, surprise, effroi, détresse, recherche de l'aide d'autrui, Souffrance (liée à la maladie, au sentiment de vulnérabilité, à la peur de la mort)
- **Réaction secondaire** : Blessure narcissique (dévalorisation (position basse), surcompensation (position haute)), Injustice, une agression, Une faute
- **Processus qui peuvent suivre** : Régression, projection et sublimation

➤ **Ne pas confondre les mécanismes de défense du moi** (déplacement, refoulement, déni, identification, clivage...) **avec les processus élaborés qu'ils peuvent faciliter**. Attention, ils peuvent porter parfois le même nom (ex : régression, projection, sublimation), mais dans le cours on a donné ces noms à des processus ou à des positions durables

➤ Faire la différence entre :

- **Psychoéducation à la maladie**
- **Education thérapeutique**
- **Contrat de soins**

Mais ces trois aspects peuvent se recouvrir partiellement (par exemple psychoéducation à la maladie et ses traitements, contrat de soins thérapeutique avec engagement du patient d'adhérer à la psychoéducation et à l'éducation thérapeutique)