



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

UEC 29
Psychologie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Les réactions face à la maladie

I.	LE MODELE DE STRESS ET DE COPING (LAZARUS ET FOLKMAN, 1984)	3
1.	COMPOSANTES DU MODELE	3
a.	<i>Le stress</i>	3
b.	<i>L'évaluation primaire</i>	3
c.	<i>L'évaluation secondaire</i>	3
2.	STRATEGIES DE COPING	3
a.	<i>Le coping centré sur le problème</i>	3
b.	<i>Le coping centré sur l'émotion</i>	3
II.	LE MODELE DE TRAJECTOIRE DE LA MALADIE DE LEVENTHAL (1980)	3
1.	COMPOSANTES DU MODELE :	4
III.	REFLEXION SUR L'IMPORTANCE DE L'INTEGRATION DES MODELES DE LAZARUS ET FOLKMAN DANS LA PRATIQUE MEDICALE	4
IV.	LES STRATEGIES DE COPING ET D'ADAPTATIONS A LA MALADIE	4
1.	COPING ET ADAPTATION A LA MALADIE	5
2.	LE COPING CENTRE SUR LE PROBLEME	6
3.	LE COPING CENTRE SUR L'EMOTION	6
4.	LE COPING FACE A DIVERSE MALADIES	6
V.	LES STRATEGIES DE COPING EFFICACES	6
1.	PROMOUVOIR L'ADAPTATION ET LA RESILIENCE CHEZ LES PATIENTS	7
VI.	LE ROLE DE LA PSYCHOLOGIE POSITIVE	7

I. Le Modèle de Stress et de Coping (Lazarus et Folkman, 1984)

- Compréhension de l'expérience de la maladie du point de vue psychologique
- Précieuse perspective sur façon dont individus évaluent et font face au stress généré par maladie

1. Composantes du modèle

a. Le stress

- Réponse subjective (peut varier d'un patient à l'autre selon expériences personnelles, ressources et croyances)
- Peut découler du diagnostic, de la sévérité de la maladie, de l'incertitude quant à l'issue, de la douleur, ou d'autres aspects liés à la santé...

b. L'évaluation primaire

- Stress = menace réelle pour leur bien-être ?
- Évaluation repose sur croyances personnelles et valeurs (Ex: menace grave défi à relever).

c. L'évaluation secondaire

- Si situation stressante : 2^{ème} évaluation pour déterminer comment faire face au stress
- Évaluation ressources personnelles, compétences en coping (stratégies d'adaptation) et les options disponibles pour faire face à la situation

2. Stratégies de Coping

a. Le coping centré sur le problème

- Modification de la situation stressante ou résolution du problème lié à la maladie
- Par exemple : suivre traitement médical prescrit, adopter mode de vie plus sain, ou chercher activement des informations sur leur maladie

b. Le coping centré sur l'émotion

- Régulation des émotions liées au stress sans nécessairement changer la situation elle-même
- Exemple : recherche de soutien social, l'expression des émotions, la méditation, ou d'autres méthodes visant à réduire la détresse émotionnelle

Application dans le contexte de la maladie

- Permet comprendre comment patients réagissent à leur diagnostic, évaluent options de traitement et adaptent leur comportement en fonction de leur perception du stress
- Pour mieux comprendre réponses émotionnelles et aider développer stratégies coping efficaces
- Offre un cadre conceptuel précieux pour analyser l'expérience de la maladie du point de vue psychologique
- Met en lumière l'importance de l'évaluation subjective du stress et offre des pistes pour aider individus à faire face de manière adaptative aux défis posés par la maladie

II. Le Modèle de Trajectoire de la Maladie de Leventhal (1980)

- La manière dont individus perçoivent leur maladie et comment cette perception influence leur comportement et leur adaptation psychologique

- Pour comprendre comment patients construisent des représentations mentales de leur maladie

1. Composantes du modèle :

Représentations de la maladie : Représentations mentales, croyances sur causes maladie, symptômes, sévérité, durée et possibilité guérison (varient d'un individu à l'autre).

Représentations du traitement : Représentations traitement, croyances sur l'efficacité, complexité des procédures médicales et effets secondaires potentiels.

Émotions : Représentations de maladie et traitement influencent émotions des patients.

Comportements de coping : Représentations de la maladie et du traitement orientent comportements de coping des patients.

Application dans le contexte de la maladie

- Comprendre comment patients interprètent maladie et traitements, et prédire réponses émotionnelles et comportementales.
- Pour aider patients à reconnaître et à ajuster représentations de la maladie et du traitement de manière plus réaliste. Ils peuvent également travailler sur la gestion des émotions liées à la maladie et encourager des comportements de coping plus adaptatifs.

III. Réflexion sur l'Importance de l'Intégration des Modèles de Lazarus et Folkman dans la Pratique Médicale

- Offre compréhension approfondie de la manière dont les individus font face au stress lié à la maladie, ce qui peut avoir un impact direct sur leur santé mentale et physique.
 1. **Compréhension du Vécu du Patient** (perception maladie, PEC personnalisée...)
 2. **Amélioration de la Communication Patient-Soignant** (améliorer compréhension, préoccupations adhésion traitements)
 3. **Identification des Besoins en Soutien Psychosocial** (identifier besoin soutien psychosocial supplémentaire, séances de conseil ou une orientation vers des groupes de soutien)
 4. **Prévention de la Détresse Psychologique** (prévention de détresse psychologique en reconnaissant signes précoces de détresse émotionnelle, intervention rapide et soutien approprié)
 5. **Amélioration des Résultats de Santé** (gestion efficace du stress lié à la maladie peut avoir impact positif sur résultats de santé >>> + disposé à suivre traitement, adopter mode de vie sain et maintenir une meilleure qualité de vie malgré la maladie)
 6. **Approche Holistique de la Médecine** (prend en compte les aspects psychologiques et émotionnels de la maladie en plus des aspects purement biologiques)

IV. Les Stratégies de Coping et d'Adaptations à la Maladie

En anglais, « to cope » signifie faire face.

L'individu cherche à s'adapter à une situation problématique.

→ Réponses, réactions élaborer pour faire face.

Il peut prendre plusieurs formes :

- Cognitions
- Affects
- Comportement

1. Coping et Adaptation à la Maladie

Faire face à une maladie est un défi émotionnel, mental et physique pour de nombreux individus.

Le coping, c'est-à-dire les stratégies utilisées pour gérer le stress et les défis liés à la maladie, peut jouer un rôle essentiel dans l'adaptation et la résilience des patients.

Phénomène dynamique permanent de la vie (de la naissance aux instants précédant la mort), faisant interagir les composantes psychique, sociale et biologique d'un individu.

L'adaptation n'est pas la capacité à pouvoir tout endurer, tout supporter.

On ne cherche à s'adapter à son milieu social, à s'y intégrer, que si on a le sentiment de pouvoir s'y réaliser, non pas seulement à travers la satisfaction de ses désirs, mais aussi à travers la liberté d'y faire œuvre au profit des siens, c'est-à-dire de transformer tel ou tel aspect de la réalité extérieure, physique ou sociale, en fonction de ses propres projets, ou des projets de son groupe d'appartenance.

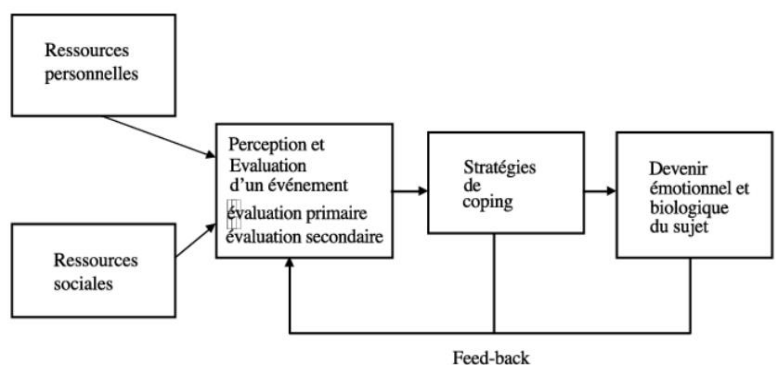
- Procédés inconscients utilisés par le Moi pour traiter les conflits intrapsychiques, maîtriser les angoisses et protéger le Moi (≠ stratégies de coping)
- Ont pour fonction l'organisation et le maintien des conditions psychiques optimales, pouvant aider le Moi du sujet à affronter et à éviter l'angoisse et le malaise psychique

Quelques mécanismes de défense :

- **Le refoulement** : Repousser et maintenir hors de la conscience (dans l'inconscient), les pulsions interdites et les représentations inacceptables par la société
- **L'identification** : Adopter, un aspect ou une attitude d'une autre personne
- **La projection** : La projection consiste à attribuer à autrui ses propres émotions ou sentiments. Rejeter sur une autre personne, des sentiments ou des pulsions inacceptables
- **Le déni** : refuser de croire qu'ils sont malades ou minimiser la gravité de leur état
- **La Rationalisation** : trouver des explications logiques ou des excuses pour expliquer la maladie.
- **La Régression** : comportements ou réactions plus infantiles ou immatures en réponse à la maladie
 - *La Formation Réactionnelle* : adopter un comportement opposé à un sentiment ou à un désir inacceptable
 - *L'Isolation Emotionnelle* : séparer les émotions de la maladie en se déconnectant émotionnellement de la réalité de la situation
 - *La Sublimation* : émotions négatives sont canalisées vers des activités ou des comportements socialement acceptables
 - *L'Humour* : atténuer le stress et l'anxiété liés à la maladie. Cependant, l'humour peut également être une manière de minimiser ou de détourner l'attention de la gravité de la maladie
 - *La Compensation* : développer des talents ou des compétences pour compenser les pertes ou les limitations causées par la maladie

Le coping est un processus : constamment changeant et spécifique. On ne confond pas ce que fait et pense un individu face à une situation avec les réussites/échecs : on peut considérer une stratégie de coping comme adaptée ou inadaptée, pouvant être efficace dans certaines situations et inefficaces dans d'autres.

→ Le coping est conscient à l'inverse des mécanismes de défense.



2. Le coping centré sur le problème

→ Vise à réduire exigences de situation et/ou augmenter propres ressources pour mieux y faire face.

Exemples : négocier un délai pour payer ses factures, rechercher un emploi mieux rétribué, consulter un médecin, augmenter ses connaissances dans certains domaines, construire un planning, rechercher des informations...

Stratégies : résolution de problèmes ; affrontement de la situation

3. Le coping centré sur l'émotion

→ Vise à gérer/réguler réponses émotionnelles induites par la situation.

Exemples : consommer des substances, s'engager dans des activités distrayantes, se sentir responsable, exprimer ses émotions

Stratégies :

- Minimisation de la menace, prise de distance ; réévaluation positive);
- Auto-accusation ; évitement-fuite
- Recherche de soutien social

« Quand je sais que le médecin va passer, je demande à ma voisine de retenir, à la fois les questions que je vais poser au médecin et bien sur les réponses qu'il va me faire, ainsi je peux ensuite en parler et y réfléchir tranquillement ».

« Je ris de mon malheur : pour l'appivoiser, le défier (tu n'es pas si malin que ça, monstre cancer); pour affirmer ma supériorité spirituelle (dans les deux sens du mot esprit en français) sur le cancer et la mort; en le tenant à distance d'ironie; et en détendant par l'humour mes proches et mes interlocuteurs, souvent tentés par une attitude dramatique ou mélodramatique » (Claude Roy, 1983)

4. Le coping face à diverse maladies

Quintard, B. (2001). Le concept de stress et ses méthodes d'évaluation → Recherche en soins infirmiers, (4), 46-67 : étude réalisée sur patients diabétiques : 3 stratégies de coping principales décrites : coping centré sur le problème (associée à un bon contrôle métabolique ultérieurs), coping émotionnel-évitant (associées à des issues somatiques dysfonctionnelles pas toujours observées), recherche de soutien social.

Maes S., Leventhal H., De Ridder D.T.D. (1996). Coping with Chronic Diseases. In M. Zeidner et N.S. Endler (eds.), Handbook of Coping. Theory, Research, Applications, New York, Wiley, chap. 11, 221-251, ont passé en revue les stratégies d'ajustement spécifiques élaborées par divers groupes de patients (cancer, asthmatiques, diabétiques, cardiopathes...)

- Stratégies évitantes = dysfonctionnelles chez asthmatiques alors que des stratégies centrées sur le problème (adhésion thérapeutique, exercices, tenter de contrôler la maladie...) ont eu des effets bénéfiques chez les patients diabétiques.
- Patients cardiopathes, stratégies centrées sur le problème (adhésion thérapeutique, esprit combatif, recherche d'informations) sont les + fonctionnelles et les stratégies émotionnelles les + dysfonctionnelles.

V. Les stratégies de coping efficaces

1. **L'Acceptation** : reconnaître maladie et ses implications tout en évitant la négation ou le déni.
2. **La Recherche d'Informations** : acquisition de connaissances sur maladie peut réduire l'incertitude et la peur.
3. **La Communication** : Parler ouvertement de la maladie avec des amis, de la famille ou des professionnels de la santé peut aider les patients à exprimer leurs émotions, à recevoir un soutien social et à se sentir moins isolés.

4. **La Gestion du Stress** : méditation, relaxation, respiration profonde et l'exercice physique peuvent aider à réduire l'anxiété et à améliorer le bien-être émotionnel.
5. **L'Adaptation des Attentes** : revoir et d'adapter attentes personnelles et objectifs de vie en fonction de la maladie. Cela peut contribuer à réduire les déceptions et à favoriser l'adaptation

1. Promouvoir l'Adaptation et la Résilience chez les Patients

1. **Soutien Psychologique** : thérapie individuelle, groupes de soutien ou de conseils.
2. **Éducation en Santé** : complète et compréhensible sur maladie, traitements et stratégies d'adaptation peut les aider à mieux gérer leur condition.
3. **Promotion de la Réalisation de Soi** : Encourager patients à poursuivre objectifs significatifs, même s'ils sont adaptés à leur situation, favorise un sentiment de réalisation de soi et de contrôle
4. **Méditation** : Gérer le stress, réduire l'anxiété et cultiver un sentiment de calme intérieur.
5. **Relaxation** : relaxation musculaire progressive, la respiration profonde et la visualisation, peuvent réduire la tension physique et mentale.
6. **Exercice Physique** : réduire le stress en libérant des endorphines, en améliorant l'humeur et en favorisant la santé physique.
7. **Support Social** : Le soutien des amis, de la famille et des groupes de soutien peut jouer un rôle crucial dans la gestion du stress. Le partage des émotions et des expériences avec d'autres peut apporter du réconfort

VI. Le Rôle de la Psychologie Positive

- Se concentre sur le renforcement des aspects positifs de la vie, même en face d'adversités.
- Cultiver la gratitude pour ce qui fonctionne bien malgré la maladie.
 - Développer une attitude optimiste envers l'avenir et les traitements.
 - Identifier leurs forces personnelles et les utiliser pour faire face à la maladie.