

Forum cantonal diabète: diabète et sexualité / diabète et intimité

Le vécu du corps et la chronicité: Aspects psychologiques

Marcelo dos Santos Mamed, Ph.D, MER
Faculté SSP, Institut de Psychologie – UNIL
DiaCentRE, Genève

Le vécu du corps et la chronicité

Le corps du patient



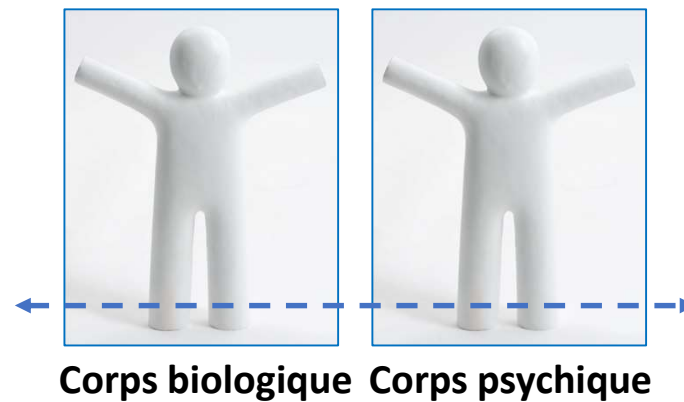
Corps biologique

Description du corps biologique à un état d'éléments dans le monde objectif

Dejours, C. (2001). *Le corps d'abord*. Paris, France: Payot

Le vécu du corps et la chronicité

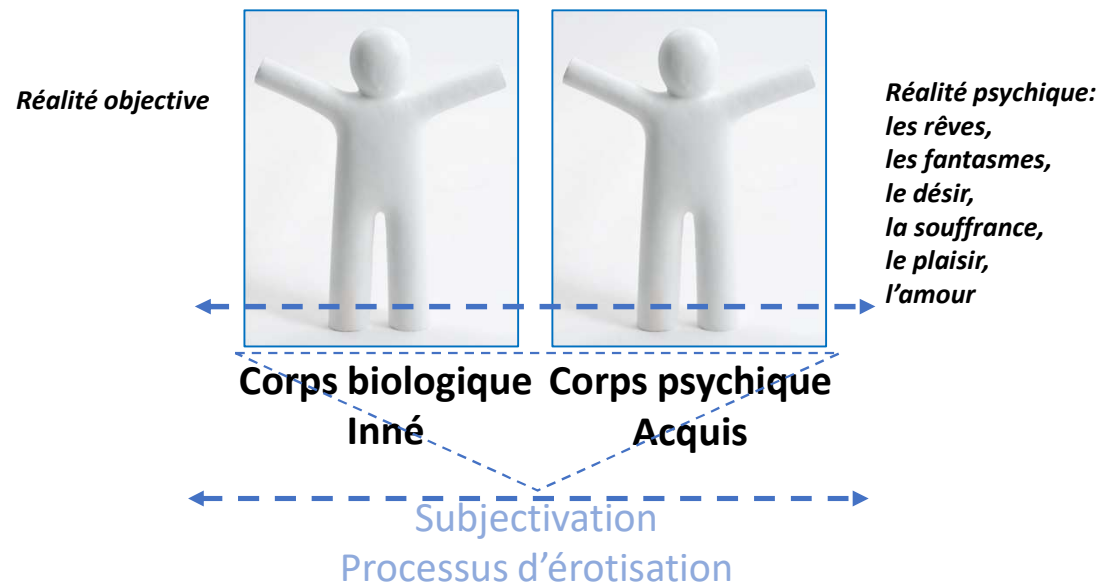
Les corps du patient



Dejours, C. (2001). *Le corps d'abord*. Paris, France: Payot

Le vécu du corps et la chronicité

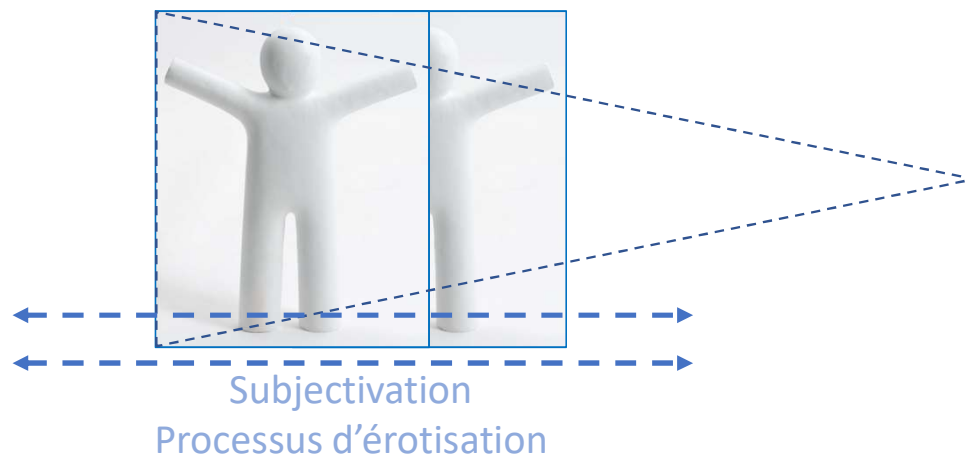
Les corps du patient



Dejours, C. (2001). *Le corps d'abord*. Paris, France: Payot

Le vécu du corps et la chronicité

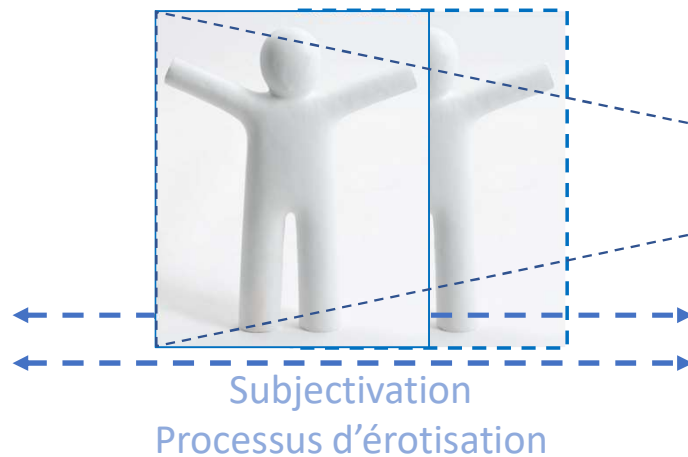
Le corps et le vécu de la chronicité



Après le diagnostic d'une condition chronique, le corps biologique prend une grande place et peut progressivement *diminuer* le corps psychique

Le vécu du corps et la chronicité

Le corps et le vécu de la chronicité

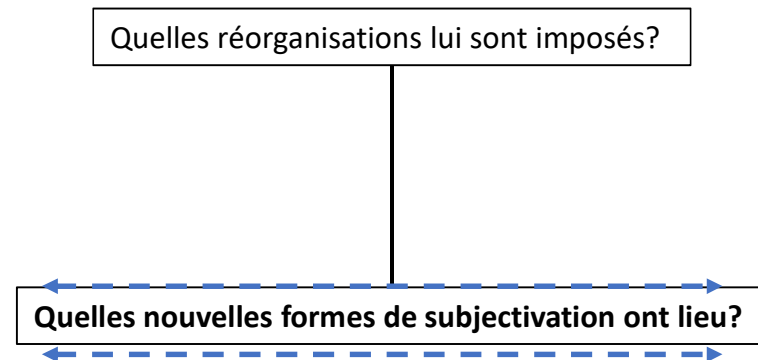
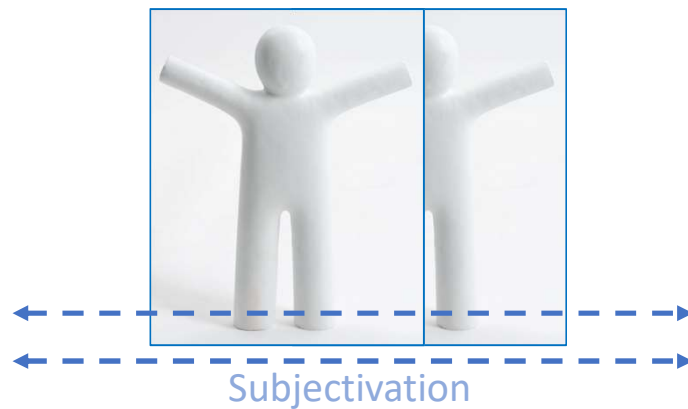


Théories subjectives diverses:

- Représentations étiologiques
- Représentations physiologiques
- Représentations thérapeutiques

Le vécu du corps et la chronicité

Le corps et le vécu de la chronicité



Psychologie et éducation du patient



Institut de psychologie et éducation



Comment écouter ce processus ?

Le vécu du corps et la chronicité



Vignette clinique 1: Mme A, 56 ans

Mme A., 46 ans, vit avec un diabète de type 1 depuis 1996. Elle consulte aujourd'hui pour un surpoids.

Elle évoque le diagnostic de son DT1 : « C'est immunitaire, quoi... Mais je pense que ma relation avec ma mère a joué un rôle. J'étais un enfant toujours puni par une mère plus occupée par sa vie amoureuse que par sa fille. Elle me faisait regretter d'être née. J'étais une fille colérique. Je pense que ce diabète est le résultat de tant de colère. »

Son vécu actuel prolonge cette tonalité : « C'est très instable mon DT1, comme mes émotions d'ailleurs. » Et encore : « Je ne fais rien pour améliorer mon état de santé. »

Le vécu du corps et la chronicité



Vignette clinique 2: M. B, 25 ans

Bernard, 25 ans, vit avec un diabète de type 1 depuis l'âge de 10 ans. Il entame une psychothérapie en raison d'une anxiété sévère qui perturbe son sommeil et l'empêche de prendre soin de sa santé.

Il décrit son ressenti face à la maladie et le diagnostic du DT1 (10 ans) : « Je ne sais pas. J'ai l'impression que tout cloche chez moi depuis que je suis petit. J'étais toujours enrhumé, toujours malade et le DT1 n'a pas été une surprise, en fait. »

Son traitement, il le vit comme un empêchement : « Le traitement m'empêche de vivre, de faire ce que j'ai envie de faire. »

Quant à l'autosoin, il dit : « De toute façon, je sais que je vais avoir un infarctus jeune, comme mon père d'ailleurs qui est décédé d'un infarctus. Je ne prends pas trop au sérieux le traitement. »

Le vécu du corps et la chronicité



Vignette clinique 3, Mme C, 35 ans

Claire, 35 ans, vit avec un diabète de type 1 depuis 2000. Elle consulte en psychothérapie en raison de signes anxio-dépressifs importants qui perturbent l'autogestion de son diabète.

Elle décrit ainsi l'origine de sa maladie : « En fait, je suis née comme ça. Dans ma famille, ça a tombé. »

Son rapport au corps est marqué par une impression d'activité incessante : « Mon corps en fait est toujours en train de produire des choses : des allergies à tout, et puis le DT1 pendant l'enfance qui m'isolait souvent des autres enfants de l'école. »

Face au traitement, elle exprime son découragement : « Quoi que je fasse, je ne peux pas assurer l'autogestion comme mon médecin demande parce qu'un traitement ou un médicament amène souvent à des effets secondaires, ce qui me fait arrêter souvent un traitement qui marche. »

Le vécu du corps et la chronicité



Vignette clinique 4, M. D, 41 ans

M. D., 41 ans, vit avec un diabète de type 1 depuis l'âge de 17 ans. Il raconte l'apparition de sa maladie comme un événement brutal et incompréhensible : « C'est arrivé d'un coup. Personne dans ma famille n'a jamais eu ça. Je ne m'y attendais pas, et quand on m'a dit que c'était un diabète, j'ai pris ça comme un choc. »

Depuis, son rapport au corps est marqué par la méfiance : « Il est traître. Je dois tout le temps surveiller la moindre tâche, le moindre signe de dysfonctionnement. » Ce paradoxe le frappe particulièrement : « Quand je suis heureux, ce corps me présente aussitôt un problème. »

Son rapport au traitement reflète la même vigilance : « J'ai un protocole strict. Je pèse, je calcule, je m'interdis plein de choses... c'est la seule manière pour que ça reste sous contrôle. Mon HbA1c est bonne, 6.1, mais le prix est lourd : des règles, des interdictions, et malgré ça, des hyperglycémies qui me laissent vidé. Je fais tout ce qu'il faut, mais je ne peux jamais me relâcher. »

Le vécu du corps et la chronicité



Le corps psychique...

- **Pour Mme A** : le corps apparaît comme la cible d'une agressivité dirigée contre lui, au point de ne pas « mériter » d'être soigné
- **Pour M. B** : le corps est ressenti comme défaillant, fragile et promis à la cassure.
- **Pour Mme C** : le corps est un élément qui échappe, qui produit sans cesse des troubles et résiste à la maîtrise.
- **Pour M. D** : le corps est un adversaire à contrôler, un partenaire dont il faut constamment se méfier

Le vécu du corps et la chronicité

Le corps psychique...

- **Pour Mme A** : le corps apparaît comme la cible d'une agressivité dirigée contre lui, au point de ne pas « mériter » d'être soigné
- **Pour M. B** : le corps est ressenti comme défaillant, fragile et promis à la cassure.
- **Pour Mme C** : le corps est un élément qui échappe, qui produit sans cesse des troubles et résiste à la maîtrise.
- **Pour M. D** : le corps est un adversaire à contrôler, un partenaire dont il faut constamment se méfier

Processus d'érotisation qui fait défaut

Le vécu du corps et la chronicité



Conclusion

- L'être humain habite deux corps : biologique et psychique.
- La maladie chronique privilégie le corps biologique au détriment du corps psychique.
- Les théories subjectives sont des témoins de la mise en sens (aspect d'atténuation de l'anxiété) et de la réorganisation de la subjectivation.
- Les écouter et les vérifier permet d'ouvrir un espace thérapeutique, en relançant un processus de subjectivation plus équilibré.



Institut de psychologie et éducation

Merci pour votre attention