# 

# SENS ET FONCTION DE LA MALADIE

# Dr ZEGHIB .H

[**zeghibhouria@yahoo.fr**](mailto:zeghibhouria@yahoo.fr)

**I- INTRODUCTION :**

La maladie entraîne des réactions psychologiques diverses selon sa nature et l’âge à laquelle elle survient.

Par ailleurs, ces réactions puisent leur essence dans la nature profonde de la personnalité du sujet qui eu est atteint.

Le malade donne toujours un sens à sa maladie, et la maladie a toujours une fonction dans le système de croyances, des relations et du réseau social en général.

D’ailleurs, on remarque en pratique que pour un même type de maladie, les réactions psychologiques varient d’un individu à un autre, selon le sens qu’il prête à la maladie.

Le soignant doit tenir compte non seulement des variétés de la maladie mais aussi des différences marquées de personnalité et de milieu.

**II- SIGNIFICATION DE LA MALADIE :**

Le vécu du malade n’est pas une traduction directe du lésionnel et du métabolique :

1. **La perte de la liberté**

La maladie peut signifier « l’arrêt », la perte plus ou moins complète du mouvement, donc de la liberté et de l’indépendance. L ‘emploi est perdu, on devient un enfant mais sans les avantages d’un enfant. La nature de la maladie importe peu, un lumbago peut produire le même effet qu’une paraplégie.

D’autres malades, souffrent, boitent ou s’essoufflent au moindre effort mais continuent à lutter, pour garder justement un tant soit peut cette liberté.

Enfin d’autres malades, rentrent dans la maladie avec des sentiments d’extase, de soulagement ; ils sont content de régresser, de perdre leur liberté et ne pas assumer la vie.

**2-** **La Douleur**

La douleur aussi puissant modificateur de la réalité que l’ivresse disait Proust.

En effet, la maladie signifie également douleur, parfois atroce violente et bourreau identifié. Les religions et les cultures traditionnelles, à défaut de lutter, contournent la douleur en la magnifiant, en lui donnant un sens. L’expérience de la douleur, laisse des traces cumulatives qui vont constituer le socle représentant la réaction à la douleur.

En plus, le langage traduisant la douleur ne concorde pas à une réalité, mais un vécu subjectif.

**3-** **La Blessure Narcissique**

La maladie c’est aussi la blessure narcissique ; l’amputation, le cancer du sein, l’eczéma ; c’est l’hypothèque d’une propriété, d’une esthétique

Les mutiles de guerre, de route, des traumatisés souffrent d’une perte d’estime de soi, d’une image d’intégrité restée ancrée dans les esprits. Son atteinte reste une blessure d’amour propre difficile à surmonter.

**4-** **Derrière la maladie, la Mort**

La notion de mort est généralement scotomisée, le sujet ne cesse de se convaincre qu’elle cesse de menacer dans la mesure où elle est oubliée. Puis survient brusquement un événement qui rappelle que la mort est là et, par voie de conséquence, que nous sommes tous mortels.

Parfois, c’est une maladie grave, réputée mortelle qui annonce la certitude de la fin, ou au contraire un malaise sans gravité provoque un grand effroi.

**III- REACTIONS DU MALADE :**

**1-**  **Réactions psychologiques de l’enfant malade**

Pour un enfant la maladie peut avoir une signification positive ou négative.

Positive dans la mesure où elle lui permet d’accentuer sa dépendance à l’égard des parents qui deviennent gratifiant en lui évitant les désagrément habituelle. Ils essaient de l’amuser de le distraire autant que possible.

Négative car il peut l’associer à une punition pour des fautes commises. N’est pas que les parents répètent toujours «je t’avais averti que cela te rendrai malade mais tu l’as fait quand même ».

L’impression d’être puni peut être liée à un sentiment de culpabilité, issu des desseins inconscients œdipiens interdits : l’inceste.

L’hospitalisation a une signification presque toujours négative : c’est le rejet par les parents car ils ne l’acceptent plus tel qu’il est. Si la maladie est vécue comme une punition, l’hospitalisation confirme cette idée.

**2-** **Réactions psychologiques de l’adulte malade**

C’est l’interférence avec les occupations actuelles qui gêne l’adulte et l’obligent à s’adapter à cette nouvelle situation. Il doit transférer ses responsabilités familiales, sociales et professionnelles à d’autres : c’est le doute et l’insécurité.

La personne malade va se désintéresser des gens et des choses, qui l’entourent pour porter son attention et son intérêt sur ses besoins, sur ses difficultés, ses expériences sensorielles en somme sur ce qui se passe en elle-même.

Cette anxiété réveille, des conflits, des sentiments et des modes de comportement du passé, de l’enfance : c’est la régression.

Le patient devient dépendant comme il l’était durant la période de l’enfance et donc un certain nombre de réactions infantiles refont surface.

Il devient revendicateur et sensible aux frustrations. Il aura besoin de toutes les attitudes rassurantes que des parents adoptent vis à vis de leur enfant. Il exigera sans le dire de façon manifeste que l’infirmerie se comporte comme l’aurait fait sa mère. L’attitude vis à vis de l’alimentation reprendra la même importance que pour un enfant.