

LA PLACE DU PSYCHOLOGUE EN MILIEU HOSPITALIER

1991: Le psychologue est là pour traiter les rapports réciproques entre vie psychique et comportement individuel et collectif pour promouvoir l'autonomie de la personnalité. Les soins sont très protocolisés mais l'expérience vécue auprès de chaque malade est unique.

D'abord intégrée dans les unités de psychiatrie, la profession de psychologue a fait son entrée dans le champ de la médecine organiciste et elle ne cesse de se développer depuis, auprès des malades, de leur entourage et du personnel soignant:

-soit en lien avec des mesures ministérielles.

-soit en réponse à des demandes des équipes (para)médicales.

-soit sous la pression d'association d'usagers.

Le psychologue conçoit, élabore et met en oeuvre les actions préventives et curatives à travers une démarche prenant en compte la vie psychique des individus et des groupes et ce afin de promouvoir l'autonomie des personnes. Le psychologue connaît les techniques d'entretien. Il peut recourir aux tests psychologiques pour évaluer les capacités intellectuelles et les différents aspects de la personnalité des patients.

-L'homme est un sujet parlant.

-La parole est ce qui le fait advenir.

-Toute blessure du corps trouve un correspondant dans le psychisme.

Le psychologue réalise:

-La prise en charge individuelle ou collective des patients et de leur entourage.

-La construction, mise en oeuvre des dispositifs d'intervention à visée préventive ou curative.

-La conduite d'entretien individuel ou collectif (groupe de parole, de soutien....).

À quoi sert le psychologue?

-Il crée pour le patient le décalage nécessaire qui lui permet de décoller de la réalité somatique.

-Il est à l'écoute de sa souffrance.

-Son rôle thérapeutique permet au malade de créer des liens entre son passé, son présent, son avenir.

La maladie: un éclairage psychologique:

-La maladie est un accident du corps, une blessure, un temps d'arrêt.

-Le médecin est investit d'un rôle thérapeutique, il est à l'écoute du corps, des symptômes.

-Le psychologue est réceptif au sens que le malade donne à sa maladie.

-Toute maladie donne lieu à une adaptation psychologique.

Comment et à quel stade de la maladie, intervient le psychologue?

-Il répond à une demande d'aide.

-Il réagit soit très en amont (prévention) ou dans le cadre de l'urgence.

-Il répond à des exigences éthiques, et de confidentialité.

-Il n'est pas prescripteur.

Quelle place occupe le psychologue?

-Il est un médiateur, un catalyseur, il permet au malade de se sentir sujet de son histoire médicale.

-Il est membre d'une équipe soignante → intégrer les éléments d'une situation douloureuse (expérience de perte, de mutilation,...).

-Il invite les différents partenaires à ne pas rompre la communication.

Rôle et spécificité du psychologue clinicien hospitalier.

-Le malade veut être informé de sa pathologie.

-Décalage entre ce que comprend le patient par rapport à l'énoncé du médecin.

-Soucis de rétablir le lien entre équipe soignante, famille et malade:

-donner du sens à ce que chacun vit.

-donner au patient la possibilité de s'exprimer (crainte,...).

-Créer une continuité: passé, présent, avenir.

Chaque patient met en place un mécanisme défensif différent suivant sa manière de vivre sa maladie. En nommant le mécanisme de défense qui est pris par le patient, l'équipe soignante gère beaucoup mieux la relation avec le malade.

Réalité subjective du patient à respecter.

Situation à haut risque: lorsqu'on annonce la mort.

Le malade suite à l'arrêt d'alcool peut être en état de décompensation psychique, ce qu'il faut expliquer à l'équipe soignante.

→ cicatrisation psychologique.

Les équipes psychologiques ont compris qu'il fallait du temps pour assumer une situation difficile (ex: si décès, fermeture de la chambre pour marquer un temps d'arrêt; sorte de rituel).