



Prise en charge psychologique des patients dialysés par la sophrologie

G. SUISSA - Service de Néphrologie - Association Trans-forme - Hôpital National - 94 - SAINT-MAURICE

L'hypnosophrologie et la psychothérapie qui en découle, sont des techniques que j'utilise pour une population de patients insuffisants rénaux au stade terminal, traités par dialyse, hémodialyse et dialyse péritonéale, qui présentent des difficultés psychologiques dues à l'état de dialysé et aux conséquences familiales et sociales associées. La dialyse induit des complications multiples qui expliquent en partie leurs difficultés psychologiques. Ces pathologies secondaires sont entre autres : rhumatologiques, cardiovasculaires, respiratoires, musculaires, neurologiques. Elles entraînent une dégradation de l'organisme plus rapide que sur un sujet non dialysé. Il faut ajouter à cela des exigences nutritives dues à cet état : diète hydrique, régime alimentaire, prise importante de médicaments, hospitalisations brèves, mais relativement fréquentes et surtout fréquentation du service, en hôpital de jour, trois demi-journées par semaine.

DIFFICULTÉS PSYCHOLOGIQUES DU DIALYSÉ

L'insuffisance rénale, la dialyse, les pathologies secondaires qui en découlent, et les contraintes dues à ces pathologies, sont autant de facteurs qui peuvent expliquer les multiples difficultés psychologiques des dialysés : non-acceptation de la dépendance à la machine (il ne faut pas perdre de vue que l'arrêt de la dialyse débouche sur la mort à très court terme) ; non acceptation de la marginalisation qu'entraîne cette maladie chronique, crainte des maladies et de la mort, impuissance ou frigidité, fistule ou cathéter qui détruisent l'image du corps, contraintes pré-citées.

Celles-ci induisent : des difficultés pour les vacances, une perturbation sur le plan

familial, amical, social, une perturbation dans le domaine du travail.

Au sein de la famille on retrouve, le plus souvent, trois tableaux type :

- Le conjoint et les enfants sont discrètement présents, stimulants, ils aident le patient dans sa démarche de restriction alimentaire et hydrique... Ils sont dans ce cas un soutien psychologique et un moteur. C'est là un cas de figure idéal.
- Occultation de l'état de malade chronique de la part de la famille du dialysé qui se remarque par une mauvaise observance du régime alimentaire ou de la prise de médicaments. Ceci peut entraîner : des chutes de tension, des pathologies cardiaques, des crampes, des surcharges potassiques et hydriques qui peuvent aller jusqu'à l'œdème aigu du poumon et à l'arrêt du cœur.
- Pour d'autres, la maladie déclenche une angoisse familiale qui se manifeste par une surprotection qui loin d'être dynamique devient étouffante et freine toute bonne évolution physique et psychologique. Se rajoutent à cela, des difficultés de réinsertion sociale, notamment : dans le milieu du travail car les employeurs hésitent à embaucher un dialysé avec toutes ses contraintes, dans le domaine du sport car les licences sportives sont refusées, les médicaments étant, pour la plupart, considérés comme des produits dopants.

Chez le sujet âgé, on retrouve le même profil général mais également les caractéristiques du vieillard : isolement, solitude, manque de communication, dégradation physique, difficultés pour marcher. L'aide psychologique que j'apporte à ces patients se manifeste de plusieurs façons : l'entraînement physique, car il ne faut pas occulter l'interaction du corps et de l'esprit, la

discussion soutenue par une écoute et une disponibilité importante, la respiration, la réflexologie plantaire, la relaxation (Jacobson, Shulz), la sophrologie et le plus souvent la psychothérapie qui en découle. Ces deux dernières techniques sont utilisées parfois en groupe, mais le plus souvent individuellement.

TRAITEMENTS

L'HYPNOSOPHROLOGIE

C'est une technique qui permet aux patients un relâchement des tensions musculaires et mentales pour atteindre un état sophronique ; c'est-à-dire un lâcher prise jusqu'à la limite du sommeil (le sujet n'est pas endormi). Pendant cette période, ses verbalisations ne sont plus suggérées par le conscient, mais par l'inconscient. Cette technique permet éventuellement aux patients de faire une régression jusqu'à la petite enfance, voire la vie fœtale. Après un retour lent et progressif à l'état de veille, le sujet conserve toute la mémoire de ses verbalisations, de ses sensations et de toutes les images suggérées par son inconscient. La psychothérapie progresse au fur et à mesure des séances et de toutes les verbalisations successives.

Les traitements en Hypno Sophro Psychothérapie que le secret professionnel m'interdit de développer donnent d'excellents résultats sur la cause verbalisée lors du premier entretien qui a motivé la démarche du sujet et sur la cause réelle verbalisée par l'inconscient au cours des séances.

Cinq de mes patients, que je nommerai R, X, A, M, L, pris en charge en sophrologie, présentent une caractéristique commune, un rapport étrange avec l'eau et les liquides en général.

SYNTHÈSE DES TRAITEMENTS DES PATIENTS R X A M L

Patient	Démarche amenant vers la thérapie	Dénominateur commun	Rapport avec la mère	Causes réelles des difficultés psychologiques
R	<ul style="list-style-type: none"> • Syndrome dépressif • Troubles du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse • Difficultés immersion 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficile depuis la petite enfance 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes relationnels non réglés avec la mère • Prend la place de la mère pour son mari
X	<ul style="list-style-type: none"> • Agoraphobie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse • La mer → angoisse 	<ul style="list-style-type: none"> • Mère de sa première fille partie en lui enlevant son enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Frustration due à la perte de sa fille
A	<ul style="list-style-type: none"> • Angoisse • Obsession • Phobies 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse • Fascination pour la mer • Désir de boire la mer 	<ul style="list-style-type: none"> • Mère loin, de l'autre côté de la mer 	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin de retrouver ses racines Terre-Mère Mère
M	<ul style="list-style-type: none"> • Timidité 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse • Immersion difficile 	<ul style="list-style-type: none"> • Mère qui occultait la maladie de sa fille et qui la rejetait ainsi que sa petite fille 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant non désirée et subie par la mère
L	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnies 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse • Immersion impossible 	<ul style="list-style-type: none"> • La mère ne l'aimait pas et préférait son frère 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrogation par rapport à l'affection de sa mère pour elle

Ces cinq cas ont un dénominateur commun : l'insuffisance rénale et la dialyse.

Si nous nous référons à l'introduction, une des contraintes du traitement de cette maladie est la restriction hydrique, le traitement par lui-même consistant à filtrer les déchets et à éliminer l'eau retenue dans l'organisme.

- Ces sujets ont une relation particulière avec le milieu aquatique : rejet ou angoisse pour R, X, M, L et fascination pour A.
- Le rapport avec la mère est difficile pour R, M, L. Pour A, nous trouvons une frustration par rapport à ses racines terre-mère.
- Pour cinq patients nous pouvons constater que l'origine réelle des difficultés qui les ont amenés à commencer un travail, est éloignée de la cause verbalisée lors du premier entretien.

- Pour R, A, M, L, les causes réelles étant à l'origine de leurs difficultés psychologiques, elles ont pris forme pendant l'enfance ou pendant la vie foetale, et ont été exacerbées avec leur maladie.

- Pour M, il semblerait qu'on puisse se poser la question quant à l'origine même de sa maladie et les conséquences engendrées par l'interdiction formelle de sa mère de se lever la nuit pour uriner alors qu'elle avait huit ans...!

CONCLUSION

Les patients dialysés présentés ont donc une caractéristique commune, un rapport étrange avec l'eau.

Elargissons maintenant le sujet en prenant comme caractéristique commune l'état même de dialysé : nous constatons que cette maladie et les dégradations qu'elle entraîne jusqu'à la mise en dialy-

se et tout au long de la vie du sujet, induisent des difficultés psychologiques.

Il me semble important d'utiliser la sophrologie et la psychothérapie qu'elle engendre :

- En prévention, dès l'installation d'un sujet en dialyse.
- En pré-installation, mais c'est matériellement plus difficile.
- Il faudrait ensuite continuer cette prise en charge par intermittence, jusqu'à la fin de la vie du sujet pour qu'il accepte les contraintes, les frustrations, les maladies secondaires et pour limiter les interactions familiales, sociales et les angoisses de mort.

En fait, cette thérapie permettrait à ces grands malades une gestion beaucoup plus facile de leur vie chargée de lourdes exigences.