



Comment aider le patient à restaurer une image plus positive de soi ?

09 / 04 / 2026

Stéphane VAGNARELLI, Psychologue et Séverine COINDRE, SER diabète IDF.

L'image de soi est un équilibre fragile qui peut d'autant plus être remis en question quand la maladie vient limiter les capacités de la personne, son autonomie, son rôle social...

Certaines pathologies sont par ailleurs stigmatisantes, et/ou confrontent le patient à une certaine impuissance, à un sentiment d'injustice, voire réactivent des fragilités plus anciennes.

Dans ce contexte il est d'autant plus difficile pour la personne de mobiliser ses ressources, et de se motiver pour prendre soin d'elle.

Cette image de soi blessée devient alors un frein au projet thérapeutique qu'une prise en charge globale visera alors à identifier et à accompagner.

Résumé :

L'objectif est de permettre de s'interroger sur le rôle de l'image de soi dans l'engagement du patient à prendre soin de lui, de s'exercer à repérer une éventuelle fragilité derrière des comportements qui peuvent la masquer, et à étoffer son arsenal thérapeutique pour accompagner la personne à restaurer une image de soi abîmée.

Sensibilisés et mieux équipés, les professionnels seront alors plus à même de contourner les résistances au changement de comportements de santé liées à cette problématique, et de faciliter l'adhésion du patient à son projet thérapeutique.

Travailler sur les pensées, les croyances et la perception que le patient a de lui-même ainsi que de ses comportements jugés « indésirables », lesquels peuvent s'inscrire dans un cercle vicieux d'expériences négatives répétées. Ces expériences tendent à renforcer les pensées automatiques dévalorisantes ainsi que les schémas cognitifs dysfonctionnels. Cette démarche repose sur l'idée que les pensées, les émotions et les comportements sont étroitement interconnectés et s'influencent réciproquement.

- Faire identifier les pensées
- Faire reformuler de manière plus réaliste en laissant le patient s'adapter
- Prendre conscience de ces schémas de pensée contre-productifs et les remettre en question de manière bienveillante et objective = progressivement = « je peux y arriver »
- Réduire l'impact émotionnel négatif des pensées dysfonctionnelles et renforcer le sentiment d'efficacité personnelle des patients
- Accompagner vers des objectifs réalistes, spécifiques, graduels et atteignables = chaque objectif atteint est valorisé et renforcé positivement, ce qui contribue à maintenir la motivation et l'engagement dans le processus de changement
- Si possible, tester et défier les croyances dysfonctionnelles avec un dialogue intérieur et de l'auto compassion = renforcer son sentiment de contrôle et de confiance en soi



EN PRATIQUE – Points de vigilance– Messages clefs

- Une image de soi fragilisée limite l'engagement du patient dans son projet de soins
- Les manifestations de cette fragilité peuvent être multiples, et parfois masquées par des attitudes passives, évitantes, agressives...
- Ce mal-être génère un cercle vicieux : pensées dysfonctionnelles qui génèrent des émotions négatives et des comportements inadaptés qui renforcent les pensées dysfonctionnelles.
- La prise de conscience de ce cercle vicieux permet au patient lui redonne l'espoir de pouvoir agir sur la situation
- On peut alors s'entendre sur des actions ciblées contribuant à son mieux-être comme à sa santé, actions progressives, au départ à la réalisation à court terme, dont la réussite et les bénéfices sont immédiatement perceptibles.
- Les stratégies thérapeutiques pour améliorer l'image de soi sont multiples et doivent être négociées avec la personne pour répondre au mieux à ses besoins, objectifs, personnalité...
- Parmi ces stratégies, on va proposer un travail à la fois sur les pensées (qu'on vise à rationaliser, et à inscrire dans une bienveillance à soi), les émotions (que l'on canalise) et les comportements (qui font sens pour la personne et la réoriente vers l'action, le plaisir, l'épanouissement de soi...)
- Le professionnel aura alors à valoriser ces actions, les encourager, les renforcer, et favoriser l'émergence d'une motivation intrinsèque pour les inscrire dans la durée.

Liens et biblio :

- ANDRE C., LELORD F. L'estime de soi, Paris, Odile Jacob, 1999.
- ANDRE C., LELORD F. Imparfaits, libres et heureux. Pratiques de l'estime de soi. Paris, Odile Jacob, 2006.
- MERAM D., EYRAUD G., FONTAINE D., OELSNER A. Favoriser l'estime de soi à l'école : enjeux, démarches, outils. Lyon: Chronique Sociale, 2006.
- <http://www.estimesoietdesautres.be/index.html>
- <https://educationsante.be/estime-de-soi-et-sante/>
Outil plus disponible en ligne, cf. pièce jointe
- LE TRAON M. Qu'apporte un atelier sur l'estime de soi aux patients fibromyalgiques ?, Université d'Angers, Thèse de Doctorat
[Qu'apporte un atelier sur l'estime de soi aux patients fibromyalgiques ? | DUNE](#)
- DUGRÉ, J., & MUENCH, D. (2016). La restructuration cognitive : Une méthode de modification des pensées dysfonctionnelles (2e éd.), Paris, Dunod (Coll. InterEditions).
- HOLLANDER, L., & HOIBIAN, M. (2020). La restructuration cognitive en pratique : Théories, méthodes et applications (1re éd.). De Boeck Supérieur.