

Le déni

Mécanisme de défense fréquemment rencontré en clinique psychiatrique, le déni est souvent invoqué : il compromettrait l'alliance thérapeutique, serait responsable de la non-observance et des rechutes... Déni de la maladie, déni de grossesse ou dans l'anorexie, déni de l'agresseur sexuel ou du meurtrier... Comment le soignant peut-il appréhender ce mécanisme ? Mensonge, dénégation, refoulement, clivage, comment se repérer ? Sans chercher à confronter le patient à une réalité dont il ne veut et ne peut rien savoir, le soignant doit s'attacher à envisager finement le contenu du déni et ses effets.



© Alfio Giurato.

- 24 **Le déni pour survivre**
Nicolas Gougoulis

- 30 **Le choc du déni,
la paix trompeuse du clivage**
Bernard Odier

- 36 **Le miroir du déni**
Guillaume Von Der Weid

- 42 **Danser avec le déni ?**
Dominique Friard

- 48 **Entretien motivationnel :
de la résistance à la « discorde »**
Emeric Languérand

- 54 **Déni et paradoxes dans l'anorexie**
Katryn Driffield

- 60 **Clinique du déni de grossesse**
Benoît Bayle

- 66 **Le déni dans le suivi d'agresseurs sexuels**
Christophe Patural

- 70 **« C'est moi... et c'est pas moi »**
Jérôme Hetté

- 74 **Pour en savoir plus**