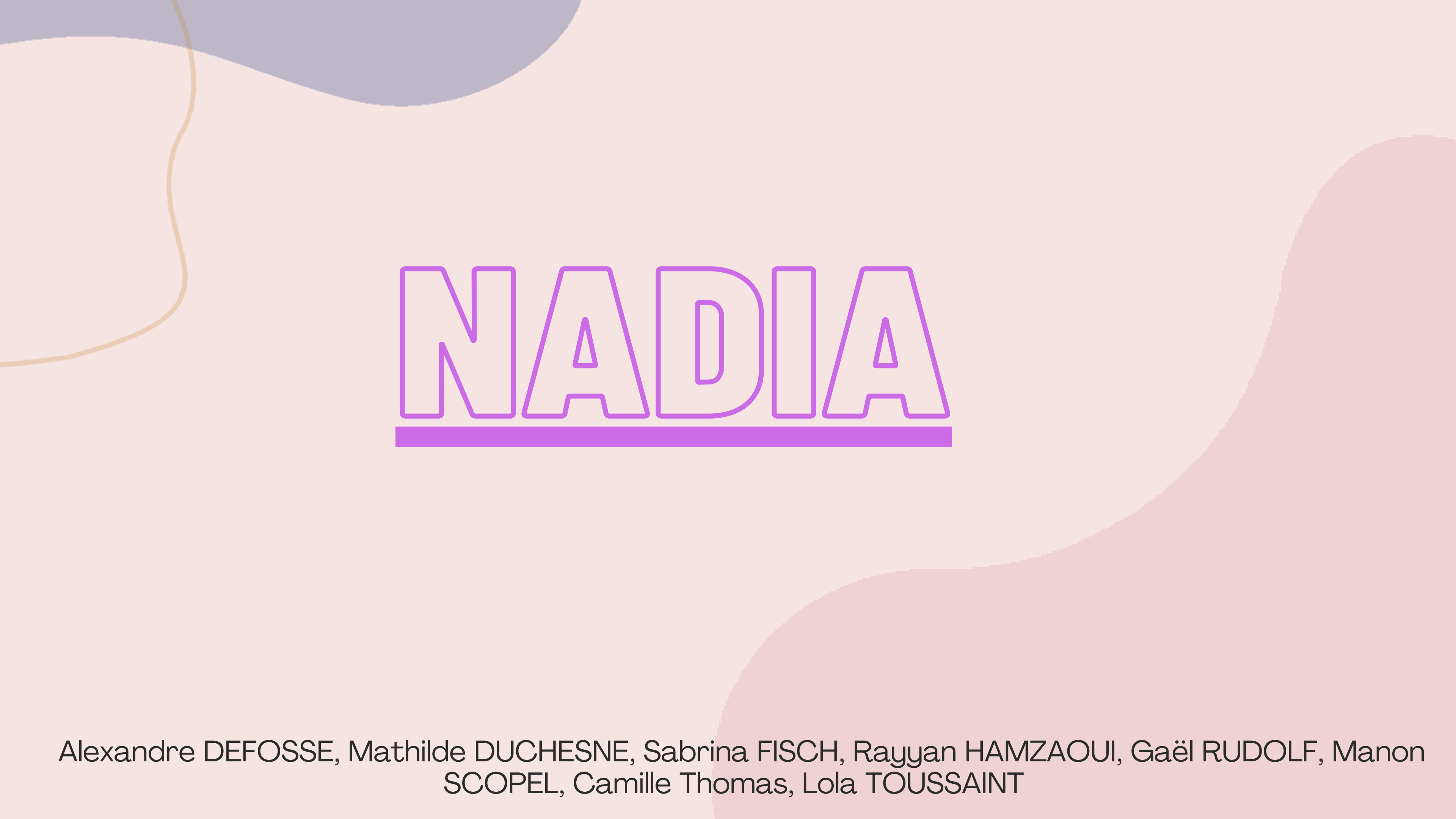
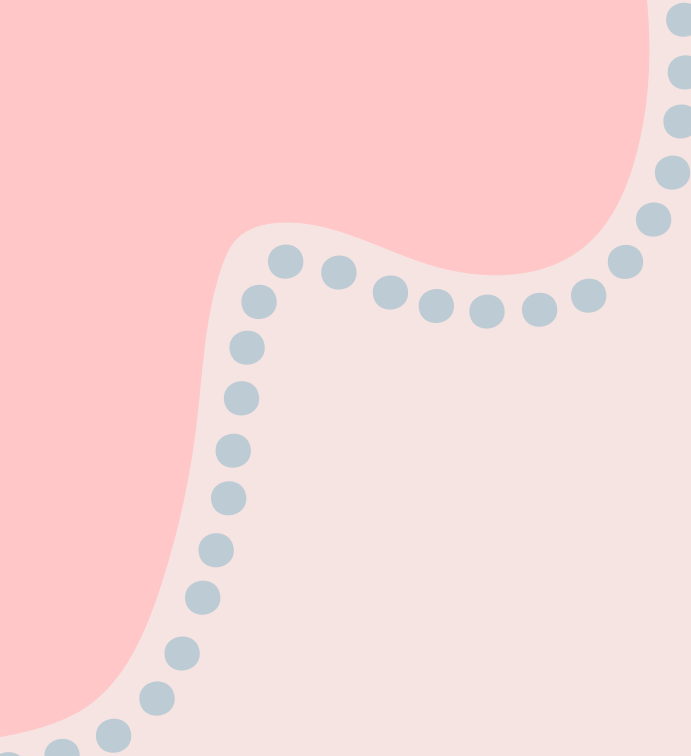




NADIA

Alexandre DEFOSSE, Mathilde DUCHESNE, Sabrina FISCH, Rayyan HAMZAOUI, Gaël RUDOLF, Manon SCOPEL, Camille Thomas, Lola TOUSSAINT



Sommaire

- 1 Présentation de la personne
 - 2 Rappel pathologie
 - a Symptômes
 - b Origines psychopathologiques
 - c Impacts et répercussions
 - 3 Intervention
 - a Diagnostic
 - b Problème occupationnel
 - c Objectifs
 - d Prise en soin proposée
 - 4 Suivi à long terme
- 

1. Présentation de la personne



17 ans

4 frères et
soeurs

Déscolarisation

Vit chez ses
parents

Anamnèse :

- Suivi pédopsychiatries depuis 2 ans
- TS fréquente
- Difficultés de mentalisation
- Tb perso : état-limite

1. Présentation de la personne

Comportement :

vomissement
boulémique
violent
Scarification
sexuelles
sédution
pulsions
menaces
suicidaire
hurlement
recadrage
automutilation

Activité défouler :

- Chant / Musique
- Sport
- Fascination pour des sites à sujet sensible



1. Présentation de la personne

Contrat :

- Canalisation
- Verbalisation
- Sollicite beaucoup d'attention
- Difficulté de frustration

--> Etabli au bout de 15 jours, lorsqu'il y a passage à l'acte, quel qu'ils soient, il lui sera demandé d'aller dans sa chambre, de méditer un peu et seulement ensuite, d'avoir un entretien infirmier ou médical pour mettre des mots sur ce qui s'est passé.

Entretien :

- Sentiment d'abandon
- Pas de figure d'autorité
- Veut s'occuper des autres mais perçoit ne pas être capable de s'occuper d'elle



2. Rappel pathologie

A. Symptômes

- Etats limites : tb de la personnalité
- Affectif : relation anaclitique
- Adaptation sociale
- Impulsivité : comportement à risque
- Pas de personnalité structurée
- Sentiment d'abandon
- Dégradation corporel : TS, scarification, intoxication alcoolique

Névrose :

Consciente de ces troubles et des problèmes engendrés



2. Rappel pathologie

B. Origines psychopathologiques

- Traumatisme sexuel agressif de la part d'un de ses frères
- Surcharge psychique de Nadia et de ses capacités d'intégration.
- Troubles de la symbolisation et des difficultés à la verbalisation et à la mentalisation.

Symptômes comme tentative de rechercher des solutions significantes pour Nadia face à ce mal-être psychique

2. Rappel pathologie

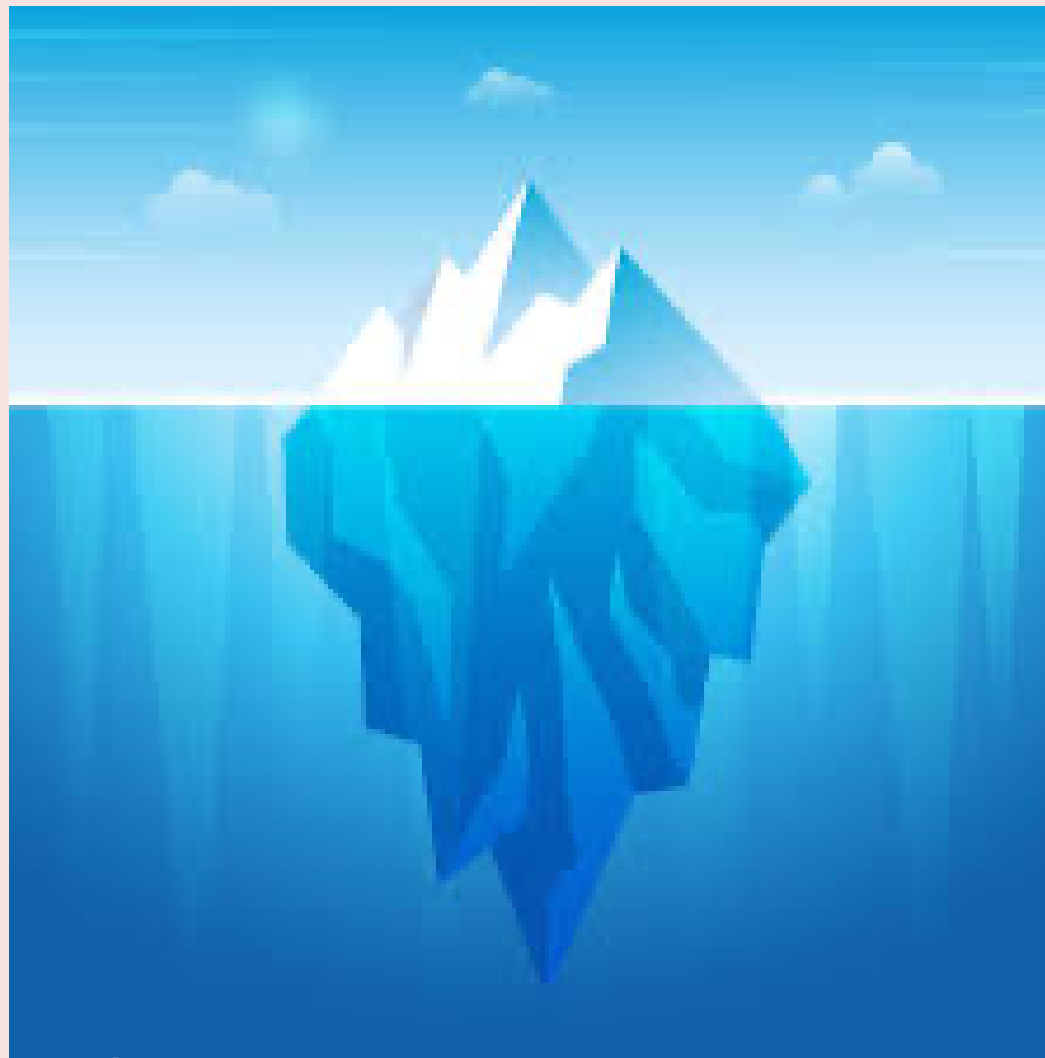
C. Impacts et répercussions

Visible :

- Déscolarisation et projet d'AS compromis
- Auto-mutilation
- Tb alimentaire anorexique
- Passion centré sur ses tb
- Comportement anaclitique
- Pulsions sexuelles

Invisible :

- Manque de confiance en soi
- Difficulté à la symbolisation
- Tb de la mentalisation et à l'expression verbale
- Pas de formalisation d'identité personnelle



3. Intervention

A. Diagnostic

Mme N, jeune femme de 17ans, présentant une atteinte importante de sa participation de ses rôles familiaux et scolaire, notamment en lié à une déscolarisation.

Elle exprime des difficultés importante à contrôler ses pulsions qu'elles soient dirigées contre elles-mêmes ou vers un autre individu. Celles-ci prennent la forme d'automutilations et de comportements de séduction et d'opposition d'autrui, ayant entrainer un renvoi scolaire et un sentiment d'abandon globale.

Ces troubles trouvent leurs origines dans un contexte d'agression sexuel de l'un de ses frère et de violence familiale plus général ayant entrainer des traumatismes ayant empêché une bonne intégration psychique de Mme N et stopper l'élaboration de sa personnalité.

Dans ce contexte, il semble indiquer de maintenir Mme N en service d'hospitalisation psychiatrique dans le but de l'accompagner à la gestion de ses troubles.

Il est à souligner que Mme N à conscience de ses troubles et difficultés, ce qui facilitera sa prise en soin et son adhésion au programme. Le suivi en ergothérapie est indiqué pour Mme N afin de l'accompagner dans la compréhension de l'origine de ses troubles à raison de 2 séances groupale hebdomadaire pendant 3 mois.

3. Interventions

B. Problème occupationnel



Dans son optique de devenir AS, elle pense ne pas pouvoir se diriger vers un métier du soin d'autrui car elle ne parvient pas à s'occuper d'elle-même.



3. Interventions

C. Objectifs

- **Court terme :**

- Accompagnement et élaboration psychique de sa personnalité
- Proposer des aides à la mentalisation et à la symbolisation

Psycho-dynamique

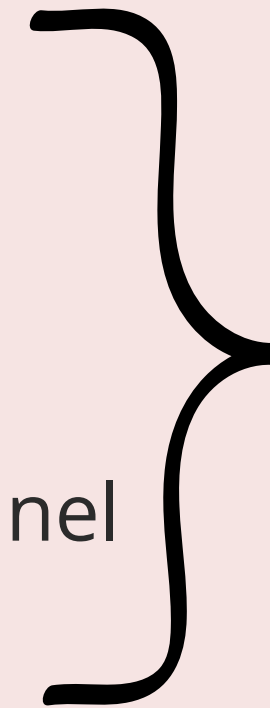


- **Moyen terme :**

- L'accompagner à la prise de confiance lors d'une médiation animale

- **Long terme :**

- Reprise de la scolarisation /études professionnel



qualité de vie

3. Interventions

D.Prise en soin proposée



1. *Atelier d'argile découverte*

- Proposer un atelier d'expression d'argile afin de permettre la symbolisation
 - Argile = outil de perception et de symbolisation primaire
- Nombre de patient : 5, établir un temps de parole +++
 - Espace personnel
- Ranger, débarasser, nettoyer --> aide à la structure

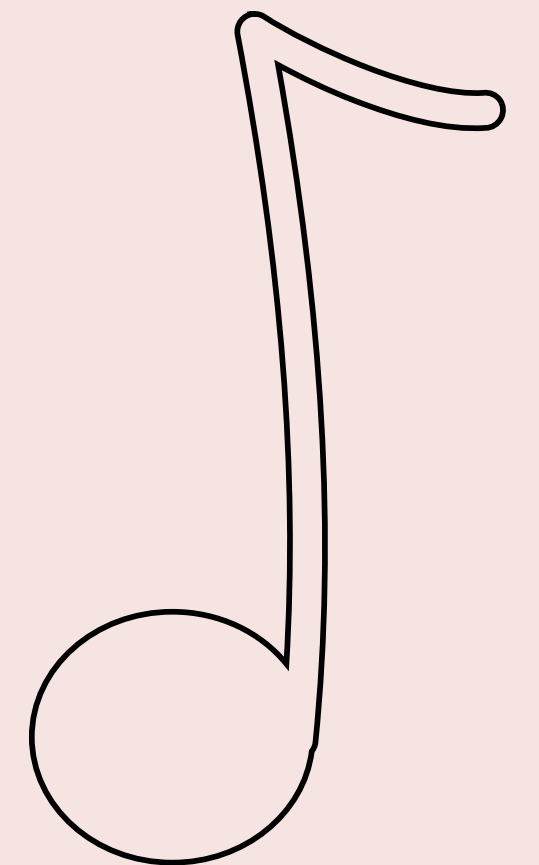
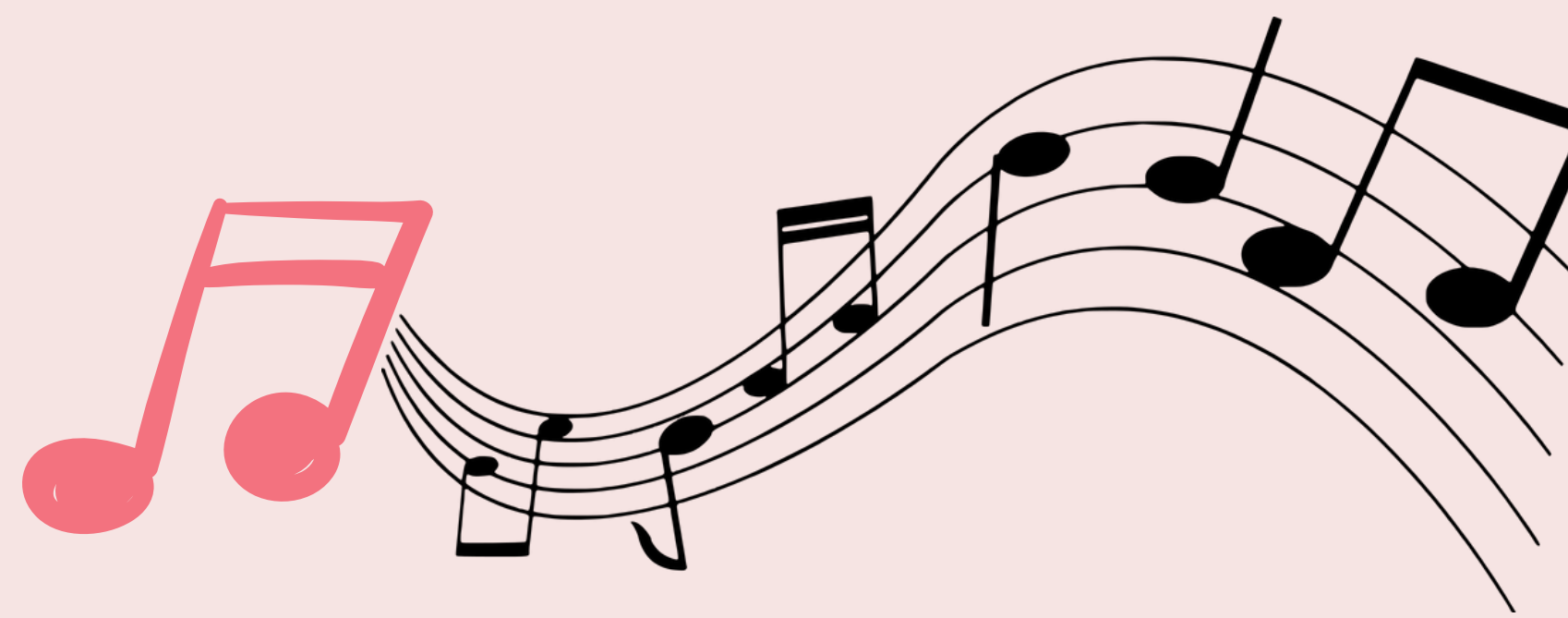


3. Interventions

D.Prise en soin proposée

2. Atelier de musicothérapie

- ➔ Groupe : 3 patients
- ➔ Ecoute de musiques
- ➔ Temps d'expression après l'écoute
- ➔ Atelier d'écriture à l'aide d'un air musical
- ➔ Pièce dédiée
- ➔ 1 thérapeute : non participant
- ➔ 1X/semaine 1H



4. Suivi à long terme

- Envisager de modifier ou d'adapter le contrat de responsabilité
- Prise en charge d'un animal de compagnie pour la prise en confiance de soi
- Possibilité d'intégrer une structure extérieure
- Suivi en hospitalisation de jour
- Aide, conseil, accompagnement de la famille



MERCI POUR VOTRE ÉCOUTE