



Présentation d'un cas clinique

Mme F.

RAUT Jenna – VIDEAU Laura

Master 2 Psychologie clinique et Psychopathologie

Année 2023–2024

Mme F.

Contexte de la rencontre :



34 ans

- Orientée vers la structure par le médecin traitant suite à un accident de scooter sur la voie publique (ayant eu lieu 6 mois auparavant)
- Pas de séquelles physiques

The image features a white background with decorative green wavy lines in the top-right and bottom-left corners. The text is centered in a bold, dark green, sans-serif font.

ANALYSE DE LA DEMANDE

Analyse de la demande

Demandes explicites :

-  Veut se débarrasser de ses symptômes
-  Ne se reconnaît pas
-  Veut “recommencer à vivre”

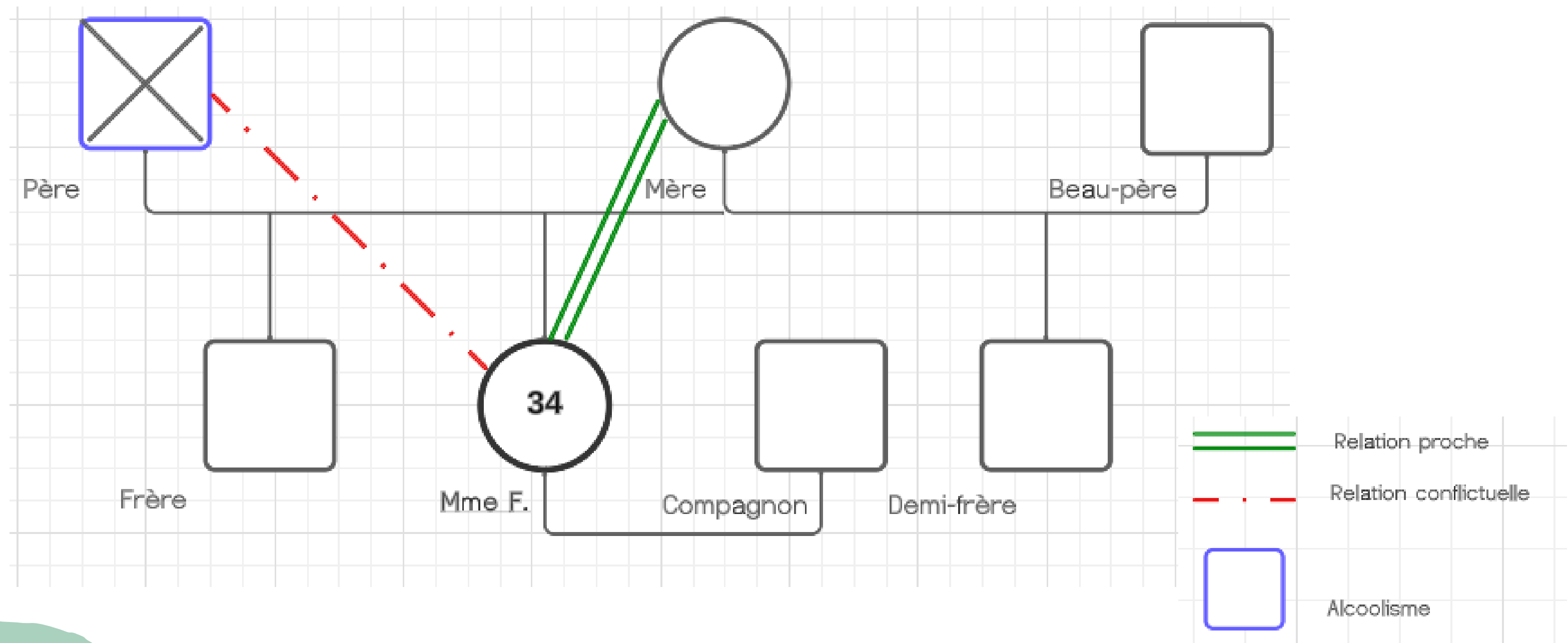


ANAMNÈSE

Anamnèse

Sphère familiale

Peu d'éléments concernant son enfance car inadéquat avec sa demande.



Anamnèse

Sphère sociale/relationnelle

- Auto-entrepreneuse
- Autonome, dynamique
- En couple depuis un an, se sont rencontrés au travail
 - voyagent beaucoup ensemble
- Aisée financièrement
- Insérée socialement, très entourée

➤ Environnement social ressource

Événements de vie

- Alcoolisme du père : difficile de vivre avec lui, de le voir souffrir
- Accident de scooter sur la voie publique 6 mois auparavant :
 - son compagnon conduisait
 - elle a été projetée sur plusieurs mètres, pas son compagnon
 - pas de séquelles physiques

Anamnèse

Sphère somatique

- Pas d'antécédents médicaux connus
- Pas de traitement médicamenteux
- Dort suffisamment mais décrit des cauchemars
- Aménorrhée depuis l'accident, sauf en cas de choc émotionnel

SÉMIOLOGIE

Présentation générale

- Apparence physique : très apprêtée
- Activité **psychomotrice** et comportement : naturellement dynamique (sport intensif) mais pas agitée ou tendue
- Attitude envers le praticien : a beaucoup d'attente vis-à-vis de la prise en charge
- **Insight** : lucide quant à ses difficultés et leurs retentissements
- **Fiabilité** : sincère, investie dans la démarche thérapeutique

Perceptions sensorielles pathologiques

- Pas d'hallucination ou d'idées délirantes
- Dissociation pendant la conduite
- Douleurs fantômes

Humeur et affect

- **Humeur** : irritable voire colérique, anxieuse
- **Affect** : abrasé (surtout lorsqu'elle devient anxieuse)
- Bonne **concordance émotionnelle** avec les événements et la demande

Pensée et discours

- **Cours** de la pensée : cohérent
- **Contenu** de la pensée : pensées intrusives (flashbacks, cauchemars)
- Pas d'IDS
- **Discours** : véhément

Sensorium et cognition

- **Vigilance et niveau de conscience** : hypervigilance en voiture comme à pied
- **Orientation** : bonne orientation
- **Mémoire** : pas de difficulté mnésique
- **Concentration et attention** : difficulté de concentration pendant la conduite, épuisement consécutif

Contrôle des pulsions et dangerosité

Bonne intégration des règles sociales

The image features a white background with decorative green wavy lines in the corners. A dark green solid shape is in the top right, and a light green line-like shape is in the bottom left. The word "OUTILS" is centered in a bold, dark green, sans-serif font.

OUTILS

Outils	Thème	Score seuil	Mme F.
PCL-5	TSPT	38	39
PDEQ	Dissociation	15	15
PDI	Détresse	15	18
STAI-B STAI-A	Anxiété trait Anxiété état	Très élevée : > à 65 Élevée : de 56 à 65 Moyenne : de 46 à 55 Faible : de 36 à 45 Très faible : < ou = 35	39 26
PHQ-9	Dépression	Absente : 0-4 Légère : 5-9 Modérée : 10-14 Modérément sévère : 15-19 Sévère : 20-27	5
CTQ	Attachement		

Suspicion de sous-cotation car patiente dans le contrôle et dans la maîtrise...



Quel(s) diagnostic(s) ?

Quelle prise en charge ?





Merci pour votre attention