

ASSOCIATION A.D.PSY

14 av. marcellin Albert. 09 54 32 43 73. contact@adpsy.fr



Prise en charge ADPsy, jeune femme autiste

Généralités :

Habitant chez ses parents

Pas de diagnostic précis. Selon nous, psychose infantile (TED)

Prise en charge pendant 1 an à raison d'1h à 1h30 par semaine

Parcours :

Scolarité normale jusqu'en 6eme

6eme – 4eme adaptées

IMPro

CAT

Hopital psychiatrique

Savait lire et écrire, comportement quasi-normal puis régression majeure à partir du moment où elle est entrée dans le « circuit parallèle »

Plusieurs fois renvoyée d'IMPro et CATT, refusée dans les hôpitaux psychiatriques car elle était trop « caractérielle », ne rentrait pas dans « le moule », trop difficile, trop ... malade !

Quand nous l'avons rencontré. Elle était hospitalisée dans un hôpital toute la semaine et rentrait chez elle le week-end. Elle prenait un traitement très lourd (Leponex) qui diminuait sa mémoire, ses capacités de communication, sans pour autant diminuer ses troubles de comportement.

Aucun médecin n'avait jamais pris le temps en 23 ans d'expliquer aux parents ce qu'avait leur fille, ce qu'elle ressentait et ce qu'ils pouvaient faire.

Les parents n'avait retenu que « votre fille est caractérielle vous devriez lui mettre plus de baffes » !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Capacités et difficultés :

Julie est « instable » c'est-à-dire qu'elle ne pourrait pas subir des tests cognitifs (intellectuels) pendant 3heures.

Au fur et à mesure des séances, nous avons pu constater :

- Niveau intellectuel global environ 7 ans pour le maximum. hétérogène

- Niveau affectif allant de 2 ans à l'adolescence pour certaines capacités. (Incapacité de séparation et en même temps préoccupation d'adolescente dans l'habillage, la séduction...).

Très hétérogène.

Sociales

- Isolement social
- Impatience, a du mal a tenir en place.
- Inconscience du danger (inconnu dans la rue...)

Psychologiques

- dévalorisation importante. Dit toujours, « je sais pas faire », « c'est nul »...
- angoisses multiples et très importantes : séparation, abandon, liquéfaction, ...
- refus séparation associé à la difficulté de l'apprivoiser, de l'intéresser, l'accrocher : Julie les premières séances hurle, pleure, part dehors, ne veut pas rester, ne veut rien faire. Elle veut retrouver ses parents, refuse tout et nous rejette vigoureusement.
- difficultés d'individuation (différentiation, sortir de la fusion, identité propre)
- problème de contenance et de limite
- tristesse, pleurs
- colère, rage
- crises systématiques au retour des parents (angoisses, morcellement)
- refus de tout changement

- peut manifester de l'affection et la joie
- séduction : préoccupation adolescente

Cognitives

Déficits :

- Troubles importants de la communication (dysphasie) expression : très petites phrases orale. Toujours les mêmes Ne fait pas de lien. Parle peu. Pas toujours de cohérence. Trouble également de la compréhension : ne semble pas toujours comprendre, ne répond pas ou à coté. Ne peu pas répondre à des questions complexes, abstraites, sur les sentiments, les causes...
- Troubles importants de mémoire (ne se rappelle pas nos prénoms, ce qu'on a fait dans l'heure...)
- attention, ne peut pas rester longtemps sur une activité
- (agentialisation)
- Théorie de l'esprit
- Absence de symbolisation
- Troubles spatio-temporels

Capacités :

- Lecture
- Ecriture
- Calcul simple

autres

- Ne supporte pas les bruits forts
- Relativement bien conscience de son état

Méthodologie (type de prise en charge PEC) :

- PEC psychoaffective : expression des sentiments et angoisses via la peinture, l'écriture médiatisé par l'informatique, les discussions... ; Travail de l'estime de soi et la valorisation ; Travail du sentiment de contenance et de sécurité, des limites; travailler la séparation et l'angoisse d'abandon ; Travail de la gestion des émotions : compréhension et contrôle ...

- PEC cognitive : travail de la mémoire, l'attention, la planification, l'auto-contrôle... via des jeux tels que les échecs, le jeu de go, l'informatique...

- PEC socio-éducative : sortie dans les magasins, rencontres de jeunes de son âge, activités avec des personnes nouvelles, jeux faisant appel à des règles, moments éducatif et social autour de la table (collation)...

- Cadre thérapeutique: mise en place de limite (règles) rassurante + souple à l'intérieur de ce cadre : interdiction de sortir de la pièce. Par contre dans la pièce on peut tout faire et tout dire (sauf frapper !). On a le droit d'être en colère et de le montrer en criant, en jetant les affaires mais on a pas le droit de sortir.

+ Régularité des séances, horaires, personnels, activités, ...

+ Maintien du lien quoi qu'il arrive, quoi qu'elle fasse avec elle, avec ses parents... Lien étroit avec les parents (rendez-vous réguliers avec eux, comptes-rendus écrits étoffés, entretiens téléphoniques et point à chaque séance (début ou fin de séance))...

- PEC très individualisée : respect de ses goûts et de son rythme (par exemple on a d'abord fait que du vernis (manucure) puis on est passé à la peinture quand elle a été d'accord...). Aucune activité n'est imposée. Nous partons toujours de ses choix, ses envies pour ensuite construire et travailler sur le plan cognitif ou affectif.

Progrès obtenus:

- Apprivoisement : lien solide avec Julie qui ne cherche plus à partir, est contente de venir. Nous sommes passés de séance durant 10 minutes à des séances d'1h30 pendant lesquelles elle est détendue et concentrée sur les activités. Elle ne demande plus toutes les 3-5 minutes si ses parents vont venir la chercher ; elle est rassurée et calme
- Elle ne crie plus, ne fait plus de crise de rage ou d'opposition lorsqu'elle est angoissée mais elle le dit simplement
- Elle ne pleure plus
- N'est plus négative et dévalorisante par rapport à elle-même
- Elle accepte d'aller dans les magasins avec une certaine fierté. Elle accepte aussi que de nouvelles personnes totalement inconnues participent aux séances...
- La mémoire est bien meilleure. Elle se rappelle, par exemple, de choses faites quelques mois avant.

- Les parents nous disent qu'il est de plus en plus possible de faire des promenades sans « crise »
- Julie prend davantage soin d'elle, maquillage...
- Julie aime communiquer, aime jouer avec les autres. Lorsque l'on trouve une activité qui lui plaît : nous avons trouvé des canaux de communications : peinture, ordinateur...