



QUEL TRAITEMENT POUR LES CNEP?

Rencontres cliniques autour de la prise en charge psychologique des CNEP

Julie LE CAPITAINE – I.T.E.P. de TOUL AR C'HOAT

Nathalie ROLLET – M.E.C.S. de CASTELNOUVEL

Introduction

- Ces définitions par la négative ne nous invitent-elles pas à revenir au symptôme lui-même et au sujet qui peut nous en parler?
- Partager nos pratiques ensemble, et aujourd'hui avec vous.
- Un concept frontière
- ANNA et ALICE

Comment définir les CNEP?

- Crises « PSYCHOGENES » :
 - A la frontière du somatique et du psychique
 - Pas de traces à l'EEG
 - Réelles
- Des symptômes singuliers
 - Pas de profil psychiatrique
 - Pas de diagnostic psychopathologique
 - Des facteurs PREDISPOSANTS
PRECIPITANTS
PERPETUANTS, à retrouver au cas par cas

Comment définir les CNEP?

- Mécanismes sous-jacents :
 - **Les CNEP sont FONCTIONNELLES :**
 - Les organes sont atteints dans leur fonction, SANS LÉSION
 - La dimension EMOTIONNELLE est en cause
 - **LES CNEP sont DISSOCIATIVES**
 - Le cerveau/le psychisme ignore les mouvements du corps
 - Mécanisme de défense conséquent d'un trauma
 - Paroles des patients

Comment définir les CNEP?

- ▶ La causalité psychique implique les émotions, les affects soit des facteurs PREDISPOSANTS, PRECIPITANTS, PERPETUANTS.
- ▶ Le mécanisme de dissociation et le caractère fonctionnel des CNEP indiquent leur fonction défensive contre un traumatisme
- ▶ Le patient a un savoir (inconscient) sur son symptôme

ANNA

- **Facteurs PREDISPOSANTS**

- L'épilepsie déjà existante
- Recours au passage par le corps: somatisations nombreuses
- Dépression

- **Facteurs PRECIPITANTS**

- L'opération : "Avant de guérir quelqu'un, demandez-lui s'il est prêt à abandonner les choses qui le rendent malade » Hippocrate
- Entrée dans l'adolescence
- Contexte angoissant

- **Facteurs PERPETUANTS**

- Erotisation du regard
- La maladie fait valeur d'identification
- Pas de reconnaissance des CNEP/ non CNEP

ANNA

- **Travail mené à l'ITEP de Toul ar C'hoat**

- Travail pluridisciplinaire pour réduire les facteurs perpétuants: ne pas se laisser "embarquer" par le symptôme.
- Nommer le caractère Psychogène
- Proposer des espaces de parole pour amorcer un travail de liaison entre les affects et les phénomènes du corps. Cadrer les espaces d'écoute possibles: ne pas envahir le collectif par des préoccupations intimes
- Travail auprès des parents
- Travail auprès des partenaires extérieurs
- Offrir des potentialités identificatoires valorisantes pour se définir autrement qu'à travers la maladie

ALICE

- **Facteurs PREDISPOSANTS**

- Une épilepsie précoce et pharmaco-résistante : frayage somatique
- « Être épileptique », une identité
- La maladie entretient le rapport de dépendance : angoisses de séparation

- **Facteurs PRECIPITANTS**

- Chute de la fréquence des crises d'épilepsie
- Entrée dans l'âge adulte
- Projet de sortie de CASTELNOUVEL et nombreuses incertitudes
- Lien aux émotions soit à un moment où Alice est affectée par une situation angoissante

- **FACTEURS PERPETUANTS**

- Être objet du regard
- Morbidité de la maladie
- Angoisse d'abandon

ALICE

- **Un traitement à plusieurs**

- De l'inquiétude des Parents, à la prise en charge plurielle à la MECS de CASTELNOUVEL en passant par le diagnostic et le soutien des équipes de LA TEPPE
- Nommer le caractère Psychogène
- Rendre Alice sujet de son symptôme

- **Offre de soin à CASTELNOUVEL**

- Un entretien Médecin-Psychologue
- Prendre Alice au mot : une offre à parler de ses « crises d'angoisse »
- L'appui du discours parental

ALICE

- **Entretien avec Alice et ses parents pour soutenir la mise en lien :**
 - CNEP et Stress lors de la séparation : « Crises d'angoisse »
 - Implication d'une « excitation » - « sentiment « bizarre »
 - Alice et sa cousine Cécile
 - Fortes émotions et Noël en famille
 - Angoisse d'abandon et « les peurs de Mamie »
 - Alice se pose une question. « Mamie était angoissée (comme moi) » ?
 - Angoisse de mamie sur le devenir de ses deux petites-filles épileptiques
 - Alice associe l'angoisse de Mamie à la sienne propre
 - Angoisse d'abandon d'Alice surgit avec les affects qui y sont liés : retour du refoulé

Pour conclure

Des questions?

Des expériences à partager?

MERCI !

Julie LE CAPITAINE - julie.lecapitaine@toul-ar-hoat.com

Nathalie ROLLET - nathalie.rollet@ugecam.assurance-maladie.fr