|  |
| --- |
|  |
|  |
| ***Copie remise en mains propres au patient*** : : (oui )  **LETTRE DE LIAISON DE SORTIE**  **Né(e) le 20/07/1994** (29 ans)  Sexe: **F**  **Hospitalisation dans le Service**  ***MOTIF D'HOSPITALISATION*** :  Mésusage d'alcool dans un contexte de deuil récent et de manque d'épanouissement  ***MEDECIN ADRESSEUR*** : Docteur    ***ANTECEDENTS PERSONNELS*** :  ***Antécédents Psychiatriques*** : Oui  2021 : suivi addicto pour un trouble de l'usage de l'alcool  ***Antécédents Médicaux*** : Non  ***Antécédents Chirurgicaux*** : Non  ***Conduites suicidaires*** : Non  ***ANTECEDENTS FAMILIAUX*** :  ***Antécédents Psychiatriques*** :  Mésusage d'alcool chez les deux parents  Disputes marquantes entre ses parents  N'a pas été l'objet de violence de leur part  ***Antécédents Médicaux*** : Cancer du poumon chez la mère décédée 67 ans  ***Conduites suicidaires*** : 0  ***Patient dénutri*** : Non  **CONSOMMATION DE TOXIQUES** :  ***Toxiques*** :  Tabac : Oui 2010 / 1 paquet par jour  Alcool : Oui / alcoolisation massive mais épisodique  Cannabis : Non  Stupéfiants autres : Non  **TRAITEMENTS A L'ENTREE** :  Mirtazapine 15 m : 3 le soir  **MODE DE VIE** :  Réserviste dans la gendarmerie de ses 18 à 24 ans : dans la Manche  Père gendarme mais logeait volontiers en casernement tandis qu'elle sa mère et sa sœur vivait dans une résidence principale situé à Crozon dans laquelle son père vit actuellement en retraite  Mère originaire de Crozon  En congé maladie depuis février 2024  Mise en CLDM par  **PARCOURS SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL** :  ***Parcours scolaire*** :  Gendarme  Ecole de gendarmerie de Dijon  Affectée dans l'Oise  ***Parcours professionnel*** :  *Statut du patient* : Militaire  **HISTOIRE DE LA MALADIE** :  Arrivée chez son père sur Crozon semaine dernière  Pas d'hospitalisation n jusqu'à présent  C'est son psychiatre de Paris qui lui a suggéré de venir se faire hospitaliser chez nous pendant son CLDM car lors de ses dernières consultations l'a sentie plus fragile  Dernière consultation avec  Souffrance au travail décrit se sentir maltraitée par certains supérieurs depuis de nombreuses années ce qu'elle a tenté de juguler par la consommation d'alcool  A été puni pout faute en service avec un blâme du ministre, punition reçue en novembre 2023  A la même date, apprend diagnostic de cancer chez sa mère et décision de quitter son compagnon (vécu d'humiliation et de violences physiques)  En début d'année, reçoit un mail pour qu'elle annule sa fiche de vœux de rapprochement familial  Ne se projette plus du tout dans la gendarmerie  Préfère rester en Finistère et quitter la gendarmerie malgré son absence de diplôme  **EXAMEN CLINIQUE DES 24 HEURES** :    Sénior :  Patient vu aux urgences : Non  Plaintes fonctionnelles :  Moral fragile dans un contexte de double deuil celui de la gendarmerie et de sa mère  Estime avoir du mal à demander de l'aide par pudeur  Mais après échange avec sa sœur aînée a pris conscience que cette fois ci avait besoin de se faire accompagner  Se positionne plus facilement en sauveur  Observation Clinique :  Hyperesthésie émotionnelle  Test de personnalité : Non  Date :  .  Evaluation du risque suicide :  0  Conclusion :  Suite de soins  Informations au patient sur la conduite du projet thérapeutique et le traitement psychotrope en cours : Délivrée  **EVOLUTION DANS LE SERVICE** :  22.05.2024 : prise de contact avec l'équipe,  Semble très en attente d'accompagnement et de guidance avec une certaine tendance à se montrer dans l'évitement de ce qui peut faire conflit (un peu à l'image de son utilisation de l'alcool à visée de fuite)  Ambivalence vis à vis de l'éventualité d'un retour en gendarmerie, milieu qui a pourtant toujours été vécu comme assez persécutant au cours de ses années d'engagement  Cela procède-t-il d'une angoisse à l'idée de perdre l'étayage malgré tout apporté par cet environnement et ce malgré l'hostilité qu'elle a pu ressentir  Certaine tendance à la projection avec une sensitivité perceptible en arrière-plan  Dr LE SAOS (07/05/2024) :  Sur le plan addictologique :  - alcool : reprise d'un mésusage suite au décès de sa mère. Alcoolisation pour dormir et oublier. Nous rapporte que ce mésusage est nocif dans la durée.  - tabac : actif, fait le rapprochement avec sa toux avec expectorations teintées jaune. Ne souhaite pas de sevrage.  **SYNTHESE DE L'HOSPITALISATION** :  Cette hospitalisation aura été l'occasion d'établir un premier contact avec notre équipe de soin et de lui offrir la possibilité d'un ancrage dans un lieu ressource  **TRAITEMENT DE SORTIE** :    ***ZOPICLONE 7.5 mg (Labo ARROW LAB), cpr séc*** La prise aura lieu immédiatement avant le coucher.  Le dosage à 3,75 mg est plus particulièrement adapté au sujet âgé de plus de 65 ans et aux populations à risque. 1 comprimé, Nuit, Voie orale, pendant 2 Mois  ***MIRTAZAPINE 15 mg (Labo ARROW GENERIQUES), cpr*** Le comprimé doit être pris par voie orale, avec du liquide, et être avalé sans être mâché.  Il doit être pris de préférence en une prise unique le soir au coucher. Il peut également être administré en deux prises (une le matin et une au coucher, la dose la plus importante devant être prise au coucher). 3 comprimé, Nuit, Voie orale, pendant 2 Mois  ***ALPRAZOLAM 0.25 mg (Labo VIATRIS), cpr séc*** 1 comprimé, si besoin, Voie orale, pendant 2 Mois  **ORIENTATION DU PATIENT** :  Suivi psychologique dans le service  Mis en place HJ à compter du 21 juin pour 1 mois  Prochaine consultation prévue avec le psychiatre le 19.07.2024  Nb : ne souhaite reprendre de Selincro estimant ne plus en avoir besoin  Bien Confraternellement.  *Docteur COUCHOURON* *SEVERIN* |

CODAGE :

F412

F600

Z618

Z811

F1724

F1024

Z567