

Accompagnement des aidants

Anne-Pauline LE ROUX - *Assistante sociale, Centre François Baclesse*
Johan LE FEL - *Neuropsychologue, Centre Henri Becquerel*
Pr Laetitia ROLLIN - *Médecin du travail, CHU Rouen Normandie*

Le parcours de LUCAS

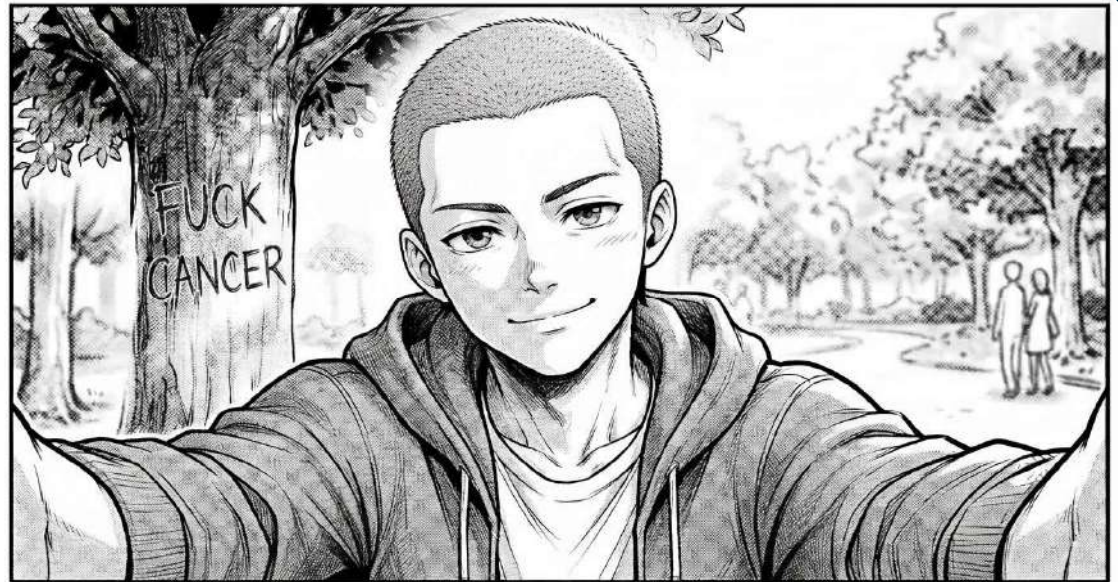


Image générée par IA

Fiche d'identité et anamnèse médicale

Lucas, 16 ans et demi, élève de 1ère Générale
(Spécialités : Mathématiques, Physique-Chimie,
SVT).

Anamnèse médicale :

- ❖ Diagnostic à 14 ans et demi d'une Leucémie Aiguë Lymphoblastique (LAL) à haut risque.
- ❖ Traitement sur 18 mois : chimiothérapie d'induction, intensification, corticothérapie à forte dose et irradiation corporelle/stéréotaxique.
- ❖ Rémission complète déclarée il y a 4 mois.



Image générée par IA

Séquelles post-thérapeutiques constatées

Physiques : Asthénie majeure (fatigue chronique post-cancer), neuropathies périphériques légères, perturbations du bilan hormonal.

Cognitives : Séquelles légères dites de « chemo-brain » (brouillard cérébral) entraînant une baisse de la vitesse de traitement de l'information, une fatigabilité attentionnelle et des troubles légers de la mémoire de travail.

Intimes et reproductives : Dysfonction érectile d'origine iatrogène et baisse marquée de la libido liées aux traitements hormonaux et à la chimiothérapie, associées à un dysmorphisme corporel perçu (prise de poids sous corticoïdes, fonte musculaire).

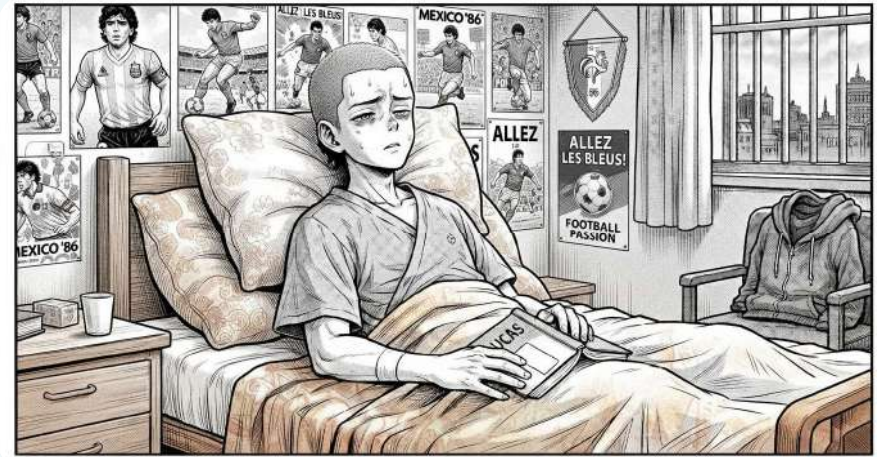


Image générée par IA

Cartographie de la dynamique familiale (1)

La Mère (Nathalie, 44 ans) : L'hyper-investissement sacrificiel

Incapacité professionnelle : Ancienne cadre commerciale, elle a pris un congé de présence parentale puis a **démisionné/arrêté son activité** pour être au chevet de Lucas H24. Cette perte d'emploi a entraîné une crise identitaire et une précarisation du foyer.

Tableau clinique : Épisode dépressif caractérisé non pris en charge, masqué par une hypervigilance anxieuse.

Comportement : Mère « hélicoptère » et intrusive. Elle gère la prise de médicaments, répond à la place de Lucas lors des rendez-vous et surveille ses moindres faits et gestes sous prétexte de « veiller sur sa santé ». Elle utilise inconsciemment la fragilité de son fils pour justifier le vide de sa propre vie professionnelle et personnelle.



Image générée par IA



Cartographie de la dynamique familiale (2)

Le Père (Marc, 47 ans) : La fuite et l'effacement

Attitude : Physiquement présent au foyer mais émotionnellement absent. Il s'est réfugié dans le surinvestissement professionnel ou le déni de la gravité pour échapper à la souffrance.

Impact : Il ne soutient pas sa femme financièrement ni moralement et refuse de participer aux réunions médicales ou scolaires. Son absence laisse le tandem mère-fils sans tiers régulateur pour poser des limites.

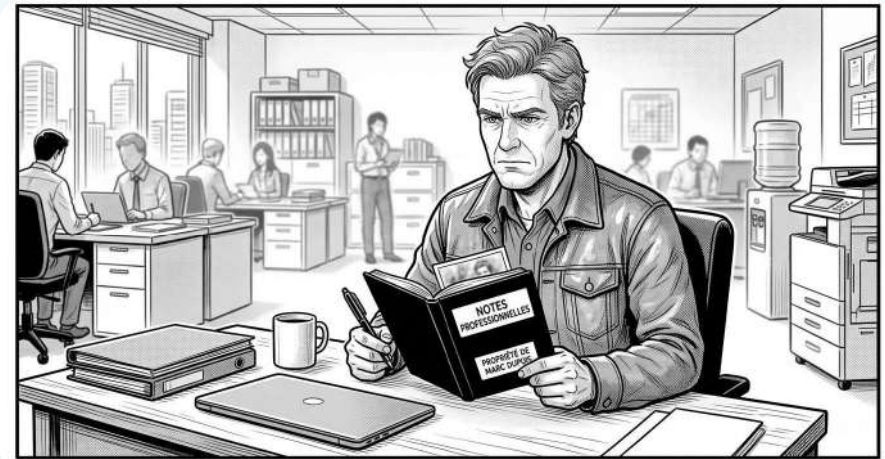


Image générée par IA



Cartographie de la dynamique familiale (3)

La Fratrie (Léa, 18 ans et Tom, 13 ans) : La souffrance silencieuse

Léa (18 ans) : A quitté le domicile prématurément pour ses études, exprimant un fort ressentiment envers une mère qu'elle juge « obsédée par Lucas ».

Tom (13 ans) : Présente une chute des résultats scolaires et des troubles du comportement (irritabilité, provocation). Il ressent un vif sentiment d'injustice face aux restrictions financières et à l'absence d'attention parentale depuis deux ans.



Image générée par IA

La sphère affective : la crise du couple (Inès 16 ans)

Contexte : Inès est la petite copine de Lucas depuis la classe de 4ème (avant la maladie). Elle a été un soutien moral au début, mais la transition vers la rémission crée un fossé.

Problématique intime : En raison de ses troubles érectiles et de la honte de son corps, Lucas évite tout contact physique rapproché. Ne comprenant pas ce silence qu'elle interprète comme un désamour, Inès s'éloigne. Lucas s'enferme dans un sentiment de déchéance virile et d'isolement.

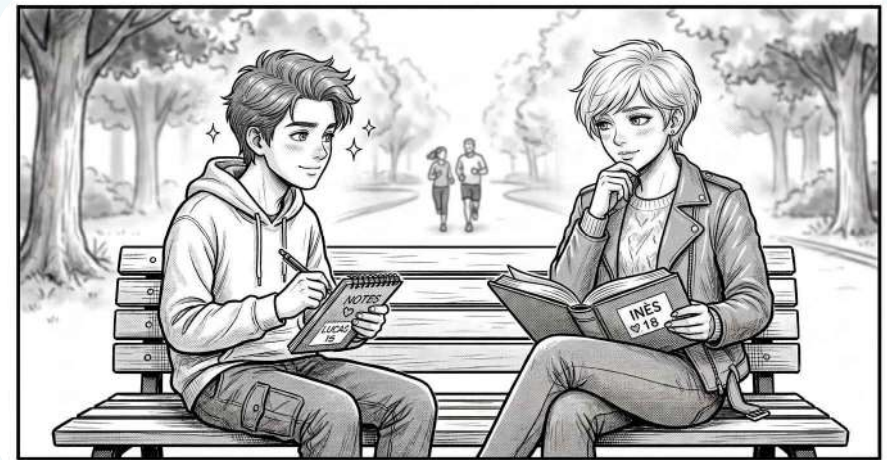


Image générée par IA

Ankylose scolaire et enjeu de la réorientation

Le projet initial brisé : Lucas visait une Classe Préparatoire aux Grandes Écoles (CPGE) ou des études de Médecine. La charge de travail actuelle en 1ère Générale provoque des crises d'épuisement et des notes en chute libre (sentiment d'échec secondaire).

Le piège maternel : Sa mère refuse l'idée d'une réorientation vers une filière plus courte ou technologique, la percevant comme un « rabaissement » de son fils après tant de sacrifices.

Besoin réel de Lucas : Trouver une voie valorisante, concrète, permettant un rythme aménagé (ex. Bac Technologique STI2D ou ST2S, ou aménagement du Bac Général sur 2 ans) pour retrouver un sentiment de compétence sans compromettre sa santé.



Image générée par IA

Plan d'intervention thérapeutique



Image générée par IA

Etape 1 : créer un espace étanche pour Lucas

Dispositif : Organisation de séances d'orientation avec le/la Psychologue de l'Éducation Nationale (Psy-EN) **en tête-à-tête**, avec interdiction stricte d'accès à la mère durant la première phase.

Objectif : Évaluer ses capacités cognitives préservées et identifier ses intérêts propres (ex. passion pour le design numérique ou les sciences appliquées) débarrassés du désir de toute-puissance de sa mère.

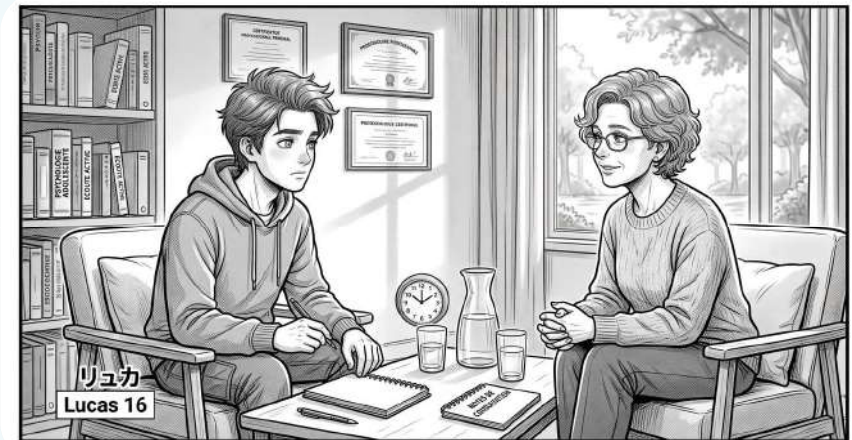


Image générée par IA

Etape 2 : Prise en charge onco-sexologique et estime de soi

Consultation spécialisée : Orientation vers un médecin onco-sexologue ou un urologue pédiatrique pour aborder le caractère transitoire/traitable des dysfonctions érectiles post-chimio (réassurance médicale).

Espace de parole de couple : Proposer (avec l'accord de Lucas) un entretien guidé avec Inès pour lever le tabou, expliquer la cause médicale du retrait physique et désamorcer la culpabilité réciproque.



Image générée par IA

Etape 3 : Restructuration du cadre familial

Soutien Social de la Mère : Sollicitation d'une Assistante Sociale du secteur pour monter un dossier d'aide financière (AJPP ou PCH) et orienter la mère vers un Bilan de Compétences pour envisager son retour à l'emploi.

Soin de la mère : Orientation vers un Centre Médico-Psychologique (CMP) pour traiter la dépression sous-jacente.

Réimplication du Père : Convocation explicite du père par l'équipe médicale et scolaire pour lui assigner le rôle de représentant légal référent lors des décisions d'orientation, le forçant à réinvestir son rôle éducatif.

Espace Fratrie : Proposer 2 à 3 séances de médiation familiale axées uniquement sur le ressenti de Tom et Léa, pour légitimer leur colère et rééquilibrer le foyer..



Image générée par IA

Pronostic et évolution projetée

À un horizon de 6 à 12 mois :

Sur le plan scolaire : L'intégration en filière technologique aménagée permet à Lucas de retrouver des résultats très satisfaisants tout en respectant ses temps de repos.

Sur le plan personnel : La reprise d'une vie affective rassérénée avec Inès et l'atténuation des séquelles sexuelles redonnent à Lucas son statut d'adolescent.

Sur le plan familial : Le retour progressif de la mère vers une activité professionnelle et le réengagement du père brisent l'alliance fusionnelle pathologique, permettant à la fratrie de retrouver un équilibre et à Lucas d'acquiescer son autonomie





Images générées par IA