



Notes de Séance — Suivi Régulier

Séance n° 7 | 19 mai 2026

Praticienne : Mme Inès Garnier, psychologue clinicienne

Patient(e) : Mme Leïla Moreau-Khelif (LMK), 34 ans

Date : 19 mai 2026 — 14h00 | **Séance n° 7**

Lieu : Cabinet, 8 place du Marché, Fontenac

Approche : Intégrative (TCC + outils psychocorporels)

Bloc 1 — Synthèse de Séance

Séance de suivi dans le cadre d'un épuisement professionnel avec symptômes anxio-dépressifs. La semaine écoulée a été marquée par un événement déclencheur significatif — l'attribution d'un troisième projet en parallèle — ayant réactivé une pensée automatique centrale déjà identifiée et une réponse anxieuse somatisée. La globalité générale de la séance est constructive : LMK fait preuve d'une capacité croissante à identifier une surcharge objective et jugement de soi, et rapporte des progrès concrets dans l'expression de ses besoins en contexte conjugal. Le travail s'est centré sur le questionnement socratique d'une croyance bloquante liée à la demande d'aide professionnelle, et s'est conclu par la mise en place de deux nouveaux objectifs comportementaux.



Bloc 2 — Éléments Cliniques Observés

Affect & humeur

- Humeur décrite comme mitigée en début de séance, avec alternance de moments difficiles et d'apaisement en cours de semaine
- Affect anxieux marqué au récit de l'événement déclencheur (lundi) ; affect plus stable et nuancé en deuxième partie de séance
- Soulagement rapporté lors de la prise de conscience que la surcharge est objectivable et non imputable à une incompétence personnelle
- Surprise positive évoquée à la suite d'une expérience d'affirmation de soi réussie en contexte conjugal

Comportement & psychomotricité

Aucune observation comportementale ou psychomotrice explicitement relevée par la praticienne durant la séance

Discours & communication

- Discours fluide et cohérent, capacité d'élaboration verbale présente
- Hésitations notables lors de l'évocation de la confrontation avec la responsable hiérarchique (blocage anticipatoire)
- Formulation spontanée d'une métaphore somatique : sensation de "sol qui se dérobe" (terme de la patiente) lors de l'annonce du troisième projet
- Capacité à nuancer ses propos et intégrer les reformulations de la praticienne

Relation thérapeutique

- Alliance thérapeutique solide : LMK s'appuie sur le cadre, fait référence aux outils travaillés ensemble, pose une question directe sur l'orientation médicamenteuse
- Compliance au cadre : marque de la cohérence cardiaque quasi quotidienne rapportée
- Engagement actif dans le travail de questionnement des pensées automatiques
- Aucune résistance manifeste observée



Bloc 3 – Contenu Thématique

Thème 1 – Événement déclencheur : surcharge professionnelle

- Attribution d'un troisième projet par la responsable hiérarchique (Mme Berteau) en début de semaine
- Réponse anxieuse immédiate : tachycardie, mains moites, sensation d'oppression thoracique, impression d'étranglement, hyperventilation subjective
- Pensée automatique en boucle : sentiment de ne pas pouvoir y faire face (déjà identifiée en séances précédentes)
- Inhibition comportementale sur le moment : absence de verbalisation, acquiescement non verbal
- Le lendemain, démarche spontanée d'objectivation de la charge : liste des tâches des trois projets, constat que la surcharge est réelle et non liée à une insuffisance personnelle
- Comparaison factuelle avec une collègue (Sonia, même poste, un seul projet, déjà débordée) utilisée comme mise en perspective – non dévalorisante

Thème 2 – Croyance bloquante : demande d'aide à l'hiérarchie

- Anticipation anxieuse d'un entretien avec la responsable : peur d'être perçue comme fragile, crainte d'un impact négatif sur l'évolution de carrière
- Questionnement socratique mené par la praticienne : absence de preuve directe de cette croyance, identification d'éléments allant dans le sens contraire (confiance implicite de la responsable, précédent favorable avec un collègue, Adrien)
- Croyance reformulée par la praticienne comme schéma récurrent chez LMK, mis en lien avec l'histoire développementale

Thème 3 – Schéma précoce : injonction à ne pas montrer ses difficultés

- Lien établi par LMK entre le schéma professionnel et le message éducatif paternel : injonction à ne jamais montrer ses faiblesses, idéal de perfection
- Praticienne formule explicitement le lien entre l'absence d'apprentissage de la pose de limites et l'épuisement comme signal d'alarme corporel et psychique
- LMK reconnaît le même pattern dans la sphère conjugale : tendance à tout intérioriser jusqu'à un point de rupture

**Thème 4 – Sphère conjugale : évolution positive**

- Amélioration rapportée dans la communication avec le conjoint depuis le début du suivi
- Expérience concrète d'affirmation de soi réussie : expression d'un besoin de solitude le mercredi soir, bien reçue par le conjoint
- Réaction de surprise face à la simplicité de l'échange, contrastant avec l'anticipation anxieuse initiale
- Praticienne relie cet épisode au concept d'apprentissage expérientiel et à la désactivation progressive du schéma

Thème 5 – Troubles du sommeil

- Pratique de la cohérence cardiaque le soir : quasi quotidienne, amélioration de l'endormissement rapportée
- Persistance de réveils précoces (vers 4h du matin) avec ruminations professionnelles
- Variabilité : réendormissement possible en environ 30 minutes dans certains cas, impossible dans d'autres
- Moments de réveil décrits comme les plus difficiles de la journée

Thème 6 – Question sur l'orientation médicamenteuse

- LMK pose spontanément la question d'un recours à un psychiatre et à un traitement médicamenteux, à l'initiative de sa sœur
- Praticienne répond en précisant qu'elle n'observe pas de dépression caractérisée à ce stade, et que les antidépresseurs ne lui semblent pas indiqués actuellement
- Praticienne pose des critères de réévaluation explicites : aggravation des troubles du sommeil ou effondrement fonctionnel
- LMK exprime un soulagement face à cette réponse, tout en ayant souhaité être informée



Bloc 4 – Hypothèses & Axes de Travail

Hypothèses cliniques formulées par la praticienne

- Schéma précoce d'inhibition de l'expression des difficultés, ancré dans le message éducatif paternel ("on ne montre pas ses faiblesses"), se reproduisant dans les sphères professionnelle et conjugale
- L'épuisement professionnel interprété par la praticienne comme signal d'alarme somatique et psychique en l'absence d'apprentissage de la pose de limites verbales
- Anticipation anxieuse systématiquement supérieure à la réalité des situations redoutées (pattern observable dans les deux sphères : professionnelle et conjugale)
- Absence de dépression caractérisée à ce stade selon l'évaluation de la praticienne ; tableau clinique décrit comme anxiété importante et épuisement avec maintien du fonctionnement et de la capacité stratégique

Axes thérapeutiques maintenus

- Travail de restructuration cognitive : identification et questionnement des pensées automatiques et croyances dysfonctionnelles (approche TCC)
- Renforcement de l'affirmation de soi et de l'expression des besoins (généralisation du travail initié en sphère conjugale vers la sphère professionnelle)
- Consolidation des outils de régulation émotionnelle psychocorporels

Techniques et outils utilisés en séance

- Questionnement socratique appliqué à la croyance bloquante relative à la demande d'aide hiérarchique
- Reformulation du lien entre schéma précoce et comportements actuels
- Apprentissage expérimental de la valorisation de l'expérience conjugale réussie comme levier de désactivation schématisque

Outils prescrits / à mettre en place

- Cohérence cardiaque : poursuite de la pratique quotidienne (5 min, inspire 4 temps / expire 6 temps) ; objectif à terme : réduire le délai entre le moment de stress et l'activation de l'outil
- Exercice d'ancrage sensoriel pour les réveils nocturnes avec ruminations : technique des 5 perceptions sensorielles (5 sons, 4 sensations tactiles, 3 éléments visuels) pour interrompre le flux ruminatif
- Préparation d'un tableau objectivant la charge de travail (délais et heures estimées par projet) en vue d'un entretien avec la responsable hiérarchique



Bloc 5 — Suivi

Prochaine séance

Semaine du 26 mai 2026, même créneau (à confirmer)

Points à reprendre à la prochaine séance

- Retour sur la préparation du tableau de charge (réalisé ou non, vécu de l'exercice)
- Retour sur la demande d'entretien avec Mme Berteau (si effectuée)
- Évaluation de l'efficacité de l'exercice d'ancrage sensoriel sur les réveils nocturnes
- Évolution des troubles du sommeil (réveils précoces, ruminations)
- Poursuite du travail sur le schéma d'inhibition de l'expression des difficultés

Actions prévues pour LMK (entre les séances)

- Préparer le tableau de charge objectivé (trois projets, des heures estimées)
- Poursuivre la cohérence cardiaque quotidienne
- Mettre en pratique l'ancrage sensoriel lors des réveils nocturnes
- Envisager, si prête, de solliciter un entretien avec la responsable hiérarchique (sans obligation de résultat à ce stade)

Orientation envisagée

Orientation psychiatrique non indiquée à ce stade selon la praticienne. Critères de réévaluation posés : aggravation des troubles du sommeil ou effondrement fonctionnel — orientation psychiatrique à envisager dans ce cas.

Éléments de vigilance

- Persistance des réveils précoces avec ruminations à surveiller
- Risque de passage à l'acte impulsif en contexte professionnel (non-demande d'arbitrage malgré surcharge objective) à monitorer
- Évolution de la charge professionnelle réelle à suivre (trois projets simultanés)

Geremy.ai