

Suivi pédo- psychologique : méthodologie, structure et évaluation

Brigitte Pasquier,

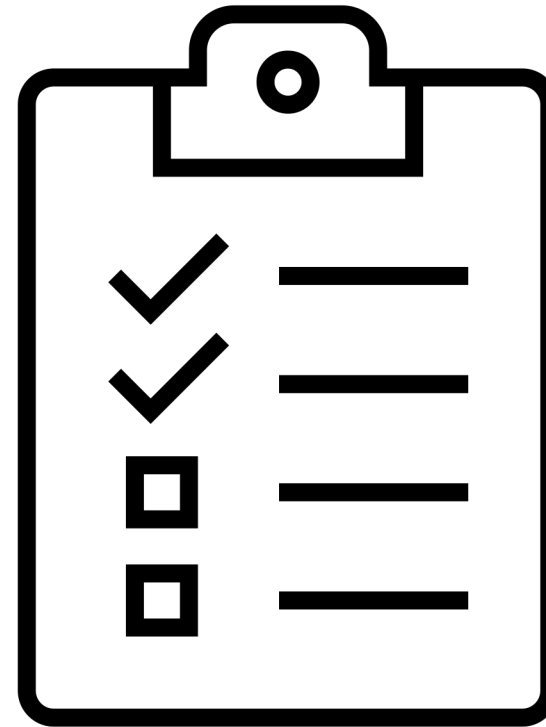
Psychologue – psychothérapeute
reconnue au niveau fédéral



LaConsultation
psychothérapie psychologique

Plan de la formation

- Les étapes d'un suivi pédo-psychothérapeutique
- La tenue du dossier informatisé
- Les rapports
- La gestion de l'agenda



Les étapes d'un suivi pédop- psychothérapeutique

Phase d'évaluation

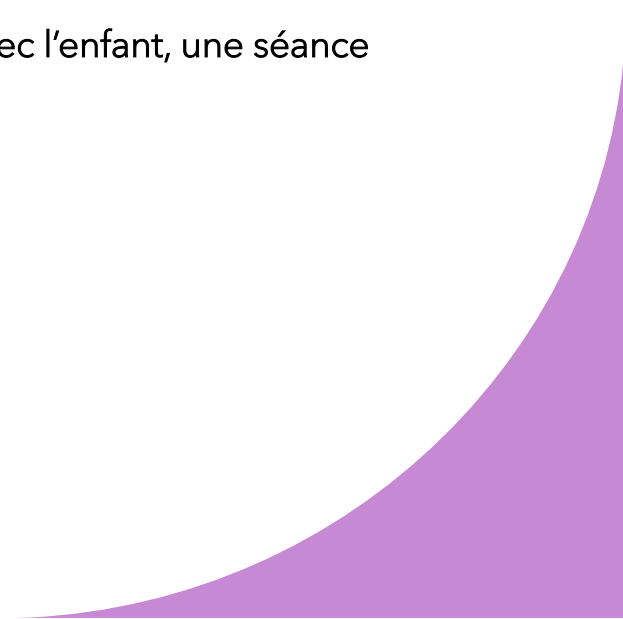
Phase psychothérapeutique

Phase de fin de la thérapie

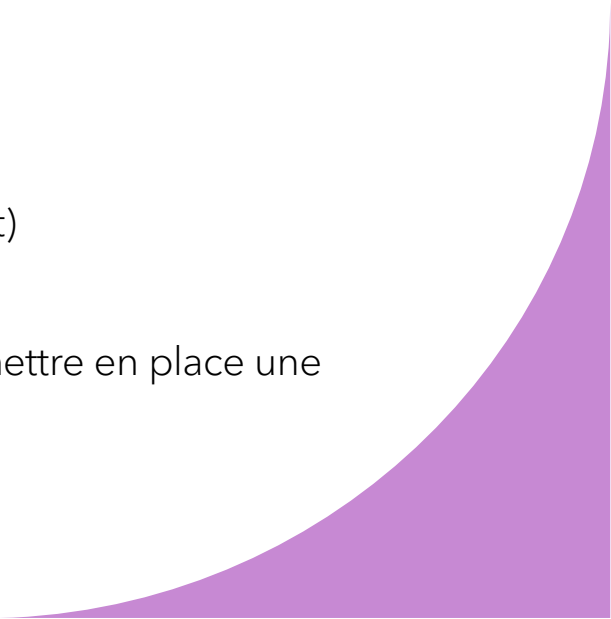


Phase d'évaluation : première séance

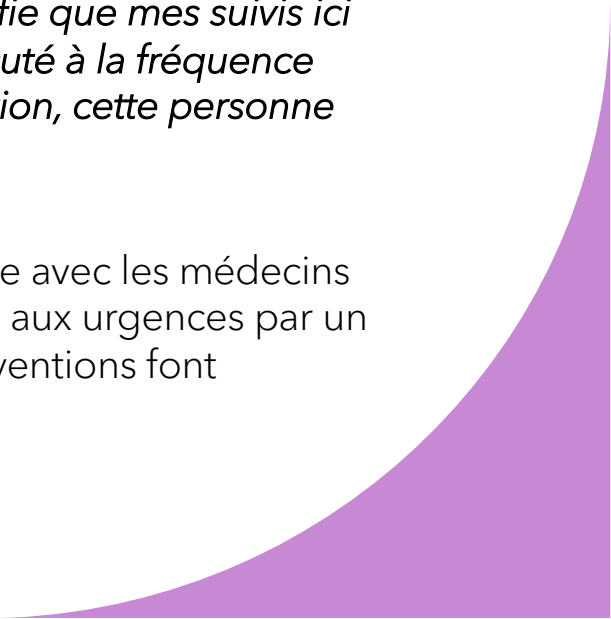
- 1) Administratif
- 2) Présentation
- 3) Motif de consultation et demande
- 4) Fixer rdv pour phase d'évaluation (une séance d'anamnèse, trois séances avec l'enfant, une séance de restitution)



Administratif

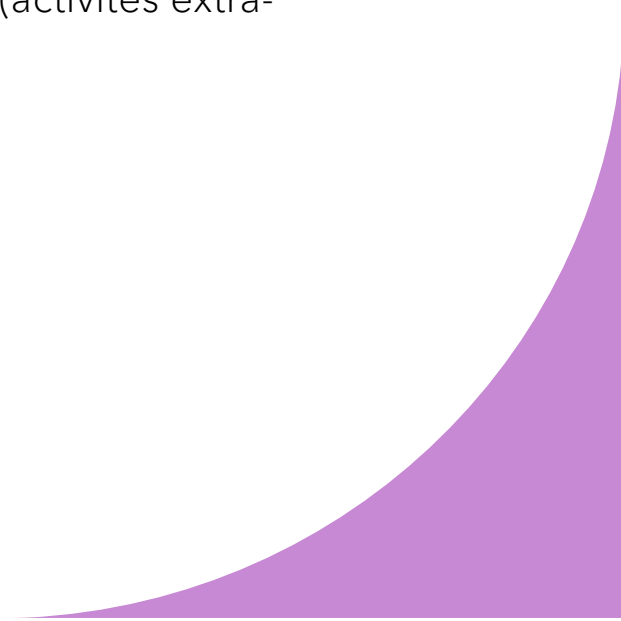
- Vérifier les données du patient et du tiers dans iPsy
 - Vérifier la présence du bon de prescription (pas de prochaine séance, si pas de bon)
Vérifier que le médecin peut bien prescrire 15 séances. Si médecin praticien = uniquement 10 séances (PsyReg)
 - Expliquer la confidentialité (explication à l'enfant)
 - Déliement du secret médical (cf. fiche administrative)
 - Information au sujet des rendez-vous manqués (en suspend pour le moment)
 - Information au sujet du temps en absence
 - Expliquer la phase d'évaluation et ensuite la décision de part et d'autre de mettre en place une psychothérapie
- 

Administratif

- En tant qu'assistant, il est important lors de la première séance d'expliquer qu'on travaille en délégation. Voici un exemple d'information à donner à votre patient :
 - *Je suis psychologue en cours de spécialisation en psychothérapie. Ceci signifie que mes suivis ici sont encadrés par un spécialiste en psychothérapie. Votre suivi sera ainsi discuté à la fréquence optimale avec cette personne, et fera l'objet de facturations. Dans votre situation, cette personne est XXX.*
 - Si le patient demande davantage d'explications, vous pouvez faire le parallèle avec les médecins assistants. Par exemple, il est peut-être arrivé au patient d'être pris en charge aux urgences par un médecin assistant qui, ensuite, doit consulter son chef de clinique. Ces interventions font également l'objet d'une facturation.
- 

Présentation

- Se présenter (ajuster notre présentation à l'enfant) - expliquer le métier de psychologue, notre manière de travailler, informations personnelles.
- Présentation des parents (âge, profession, hobbies, famille); de l'enfant (activités extra-scolaires, socialisation, école)



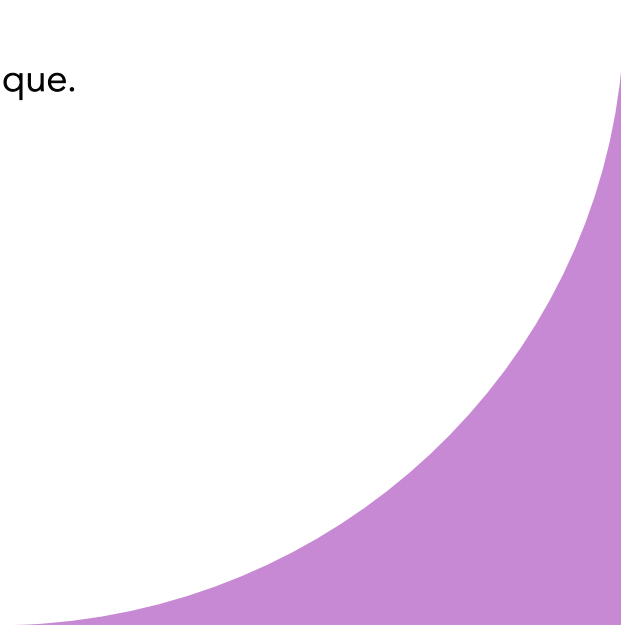
Motif de demande

- Explicité par l'enfant et par le(s) parent(s)

- Différence entre motif et demande

Le motif est la raison pour laquelle la famille fait la demande

La demande est ce que les parents, l'enfant attendent du suivi psychothérapeutique.

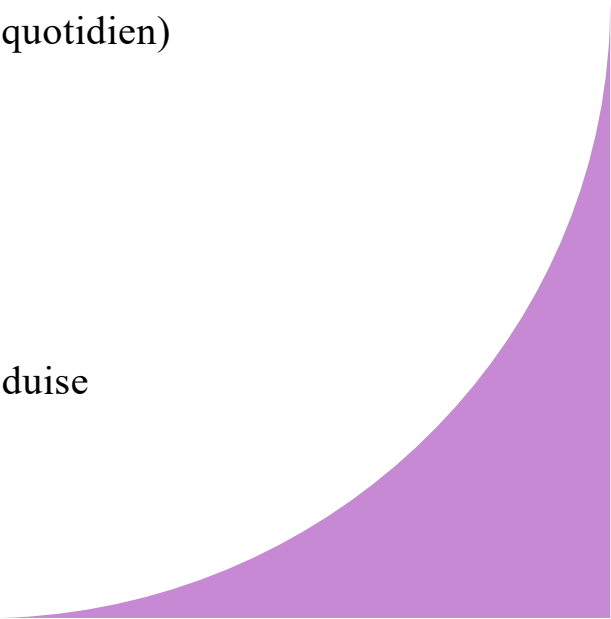


Exercices: affiner la notion de motif vs demande

Exemple no 1 :

- **Motif de consultation** : crises (crie, gros mots, se roule par terre, tape les murs)
- **Demande** : parents (solution pour la maison quand il y a des crises. Améliorer le quotidien)

Exemple no 2 :

- **Motif** : forte angoisse durant son séjour en Sicile.
 - **Demande** : ne plus craindre d'avoir un parasite, diminuer la peur d'être malade
 - **Demande mère** : le retrouver souriant, dormir dans son lit, éviter que ça se reproduise
- 

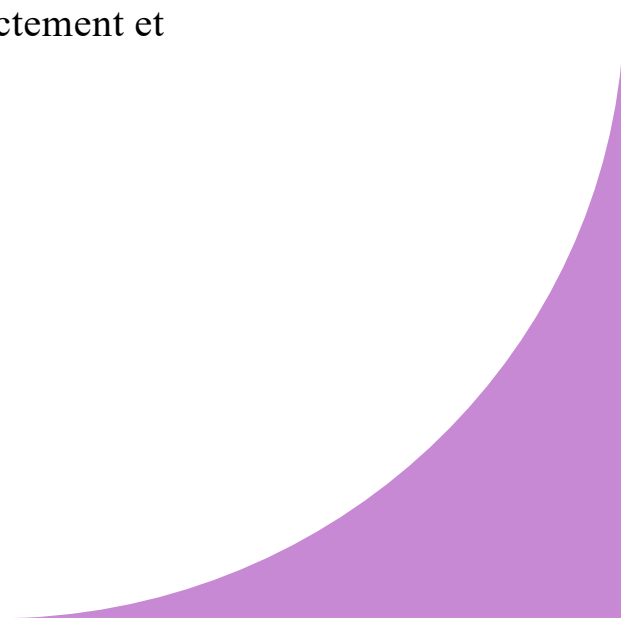
Exemple:

Exemple no 3 :

- **Motif** : Mère et grand-mère sentent qu'Emma ne va pas bien.
- **Demande** : Emma se présente comme fatiguée, se plaint de ne pas dormir correctement et suffisamment.

Exemple no 4:

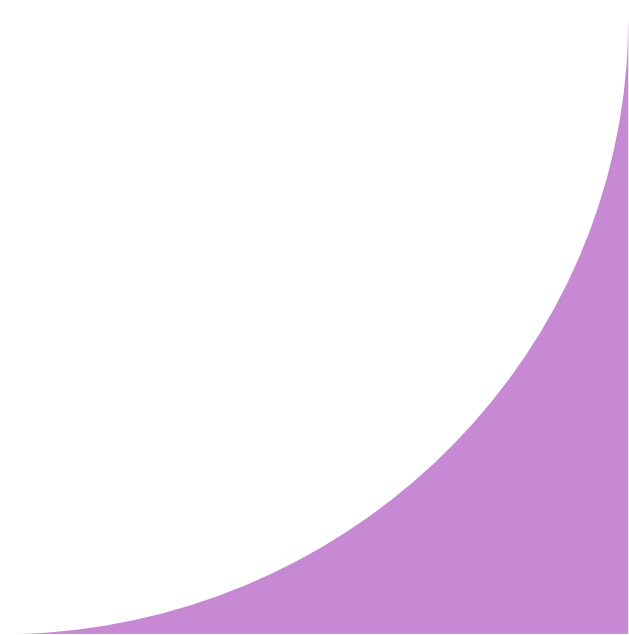
- **Motif** : Veut un endroit pour parler, pense que cela va lui faire du bien
- **Demande** : épuisement



Phase d'évaluation : anamnèse

Scolarité

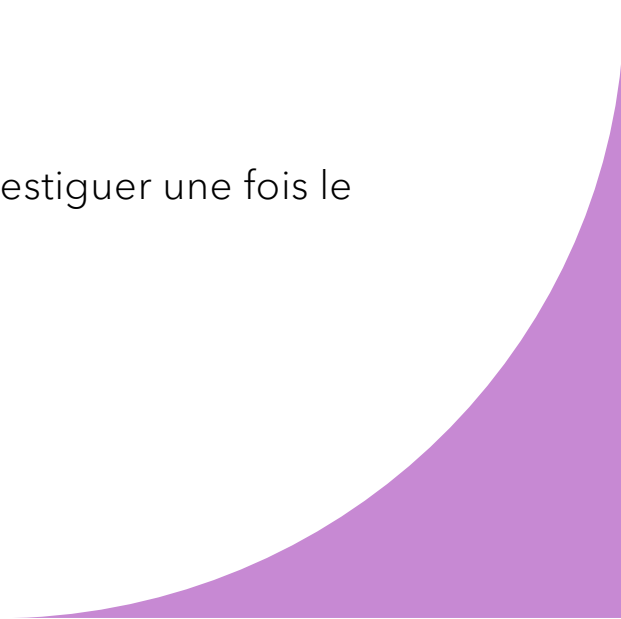
- âge d'entrée et réaction de l'enfant aux séparations du milieu familial
- qui s'occupait de l'enfant
- cursus scolaire
- cpt de l'enfant vis-à-vis
 - des apprentissages
 - des camarades
 - des maîtres(sses)
- nom de l'enseignant(e) actuel(le) (déliement)



Phase d'évaluation : anamnèse

Activités extra-scolaires

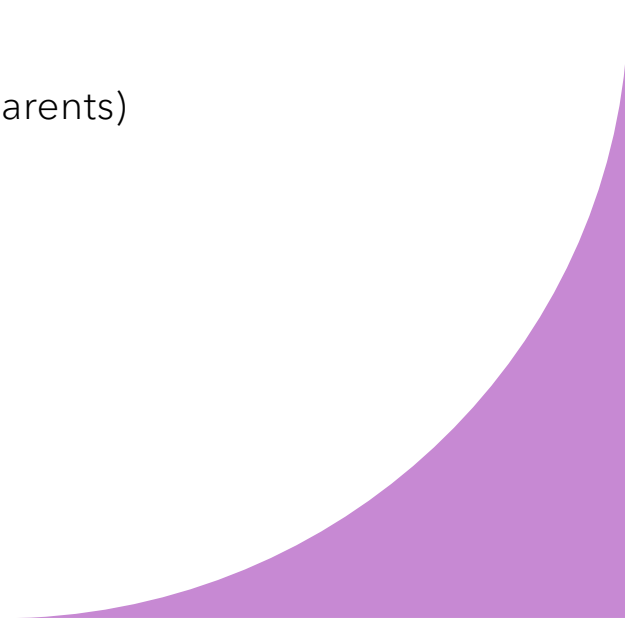
- Ecran: cadre des écrans, temps d'écran (y compris parents)
- Socialisation : intégration ? amis ? Temps de jeu en famille ?
- Ados : dépendances (alcool, tabac, drogue) ; relations sexuelles ? (à investiguer une fois le lien établi).



Phase d'évaluation : anamnèse

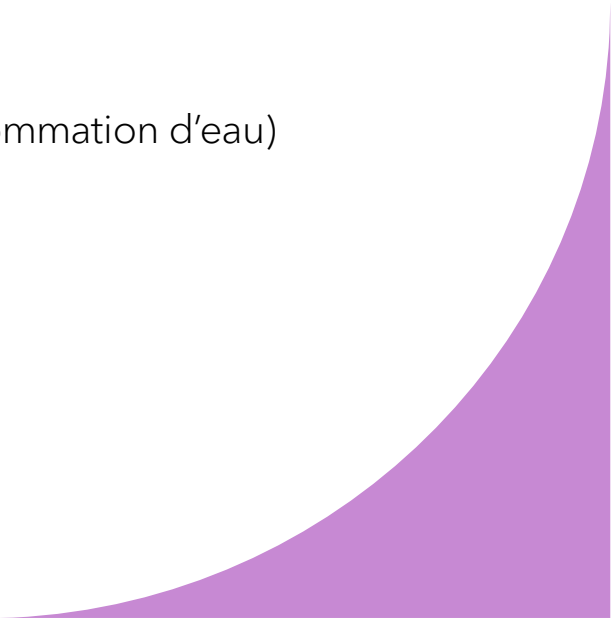
Grossesse

- Accouchement (à terme ? par voie basse ou césarienne ? bonne adaptation ?)
- Allaitement
- Les premières semaines (tempérament du bébé, état émotionnel des parents)



Phase d'évaluation : anamnèse

Dvpt :

- marche (4 pattes)
 - propreté
 - langage
 - alimentation (investiguer la consommation de sucre/boissons sucrées/consommation d'eau)
 - sommeil
 - motricité (vélo)
 - encoprésie/énurésie
 - sensibilité
- 

Exercice pratique

- En petit groupe:

[Meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe1](https://meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe1)

[Meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe2](https://meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe2)

[Meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe3](https://meeting.hin.ch/formationmethodo/groupe3)

Discuter en groupe à quel âge doit être acquis les différents éléments du développement précédemment expliqués.



Phase d'évaluation : anamnèse

Événements médicaux : (maladie, accident, allergie)

- suivis antérieurs : (date, nom, déliement)
- suivis actuels : (date, nom, déliement)
- Médicaments en cours



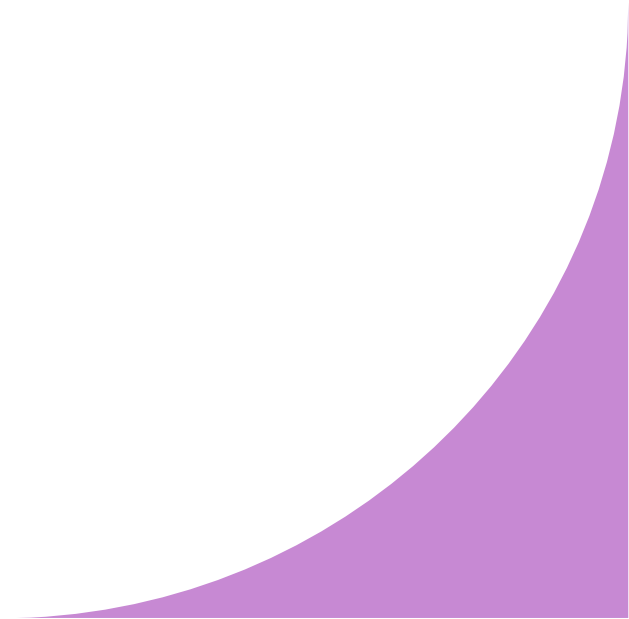
Phase d'évaluation: anamnèse

- Événements familiaux (déménagement, deuil (date, cause), séparation)
- Antécédents familiaux (est-ce que des personnes de la famille ont un suivi; LaCCF?)

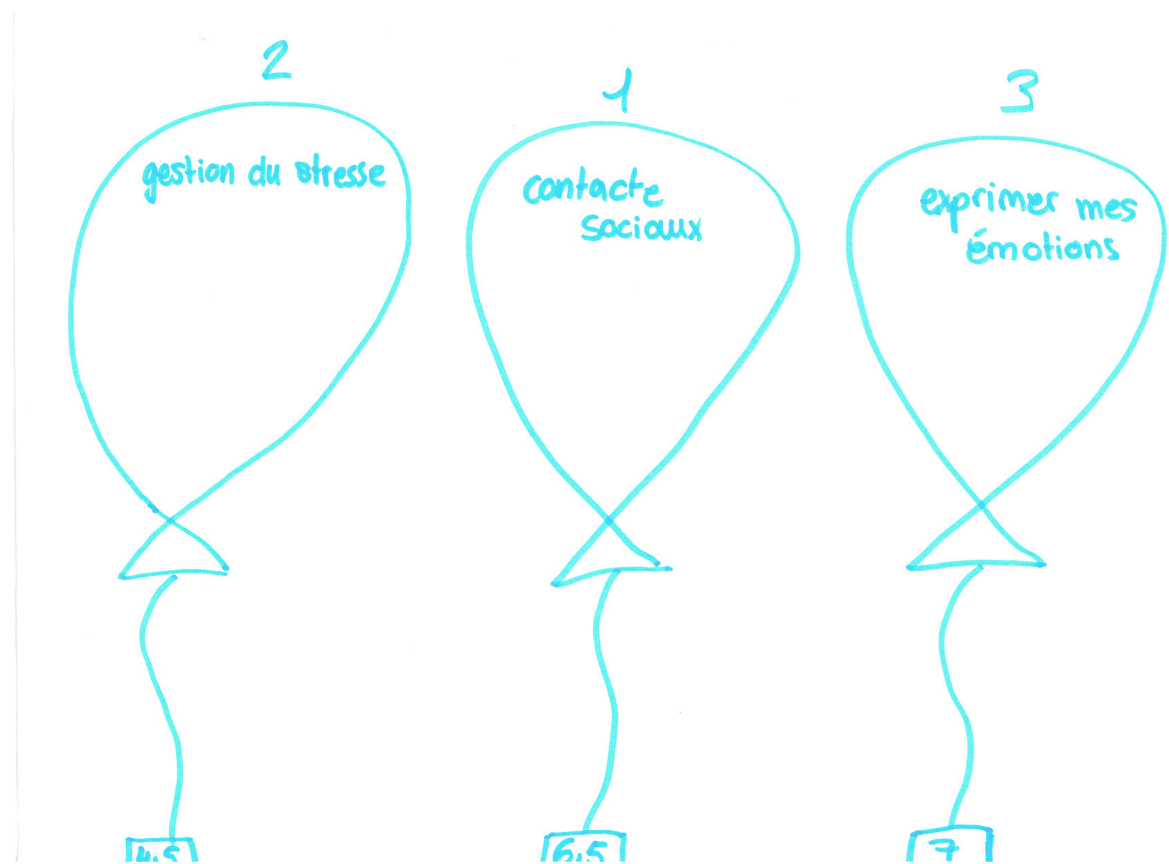


Phase d'évaluation : séances avec l'enfant

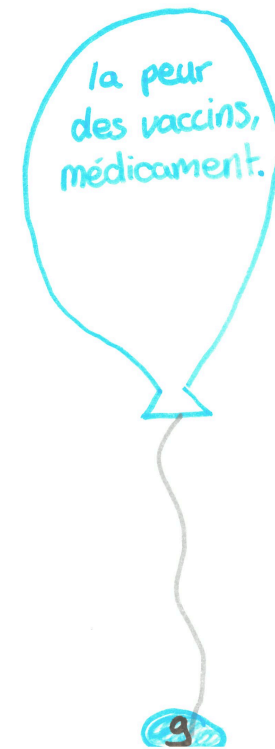
- Elaboration de la demande de l'enfant
 - Fiche ballon / Fiche ballon de foot
- Analyse fonctionnelle
- Dessin (bonhomme, famille, libre)
- Histoire
- Jeux : symbolique, émotions, attention
- Proposer des outils en fonction de sa demande
- Préparer le retour aux parents



ballons



Ballons

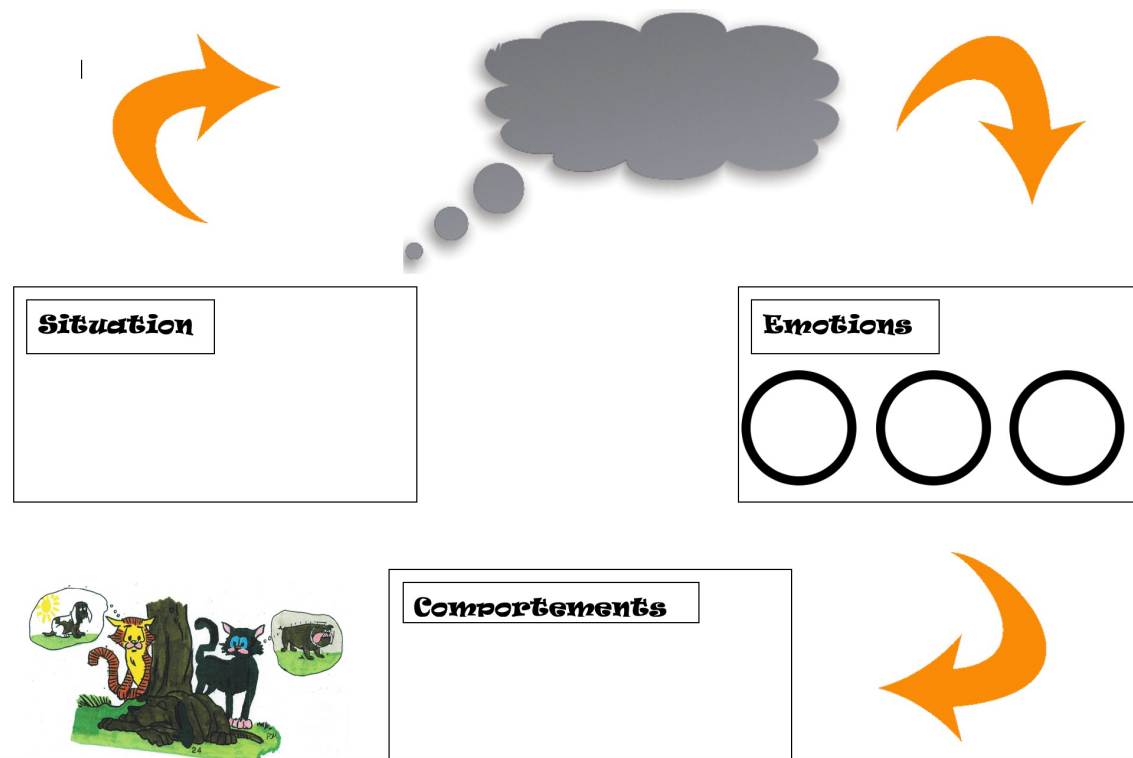


Ballons de foot

Mes trois buts



Analyse fonctionnelle



Dessin

- Dessin de la famille
- Dessin de la famille en animal
- Dessin libre



Histoires

- Story cube
- blabla

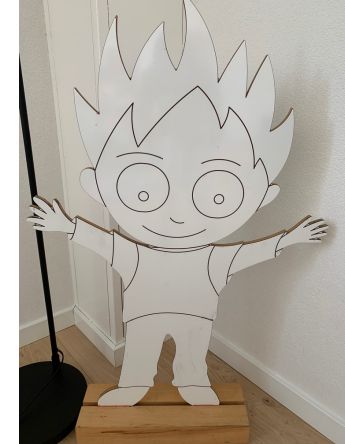
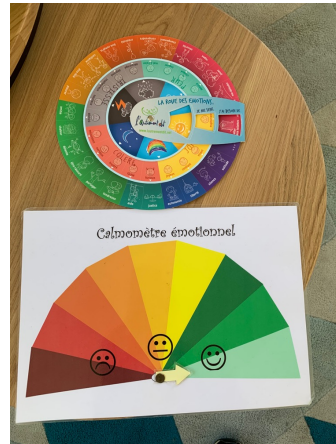


Jeux symboliques

- Maison de poupées
- Dînette
- Playmobil
- Malette du docteur



Emotions

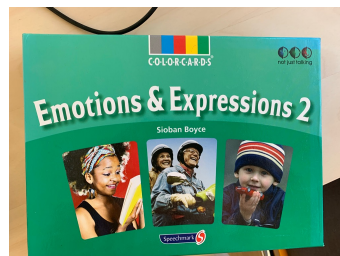


Reconnaître
les émotions

Mimer les
émotions

Lier une
émotion à
une situation

Sentir ses
émotions
dans le corps



Jeux d'attention

- Puissance 4
- Dooble
- Lynx
- Etc



Jeux de motricité fine

- Mikado



Préparer le retour aux parents

- Passer en revue avec l'enfant ce qui a été fait dans les séances et lui demander l'accord pour parler aux parents



Phase d'évaluation : prendre contact avec le réseau

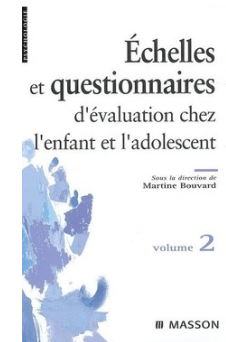
- Ecole: enseignant, enseignant spécialisé
- Pédiatre
- Autres professionnels (logo, ergo, psychomot, autres)
- VD : DGEJ (direction générale de l'enfance et de la jeunesse)
FR : SEJ (service de l'enfance et de la jeunesse)
VS : SCJ (service cantonal de la jeunesse)
NE : OPE (office de protection de l'enfant)
- Thérapeute précédent

=> évaluer si important de le faire durant la phase d'évaluation ou au cours du suivi.



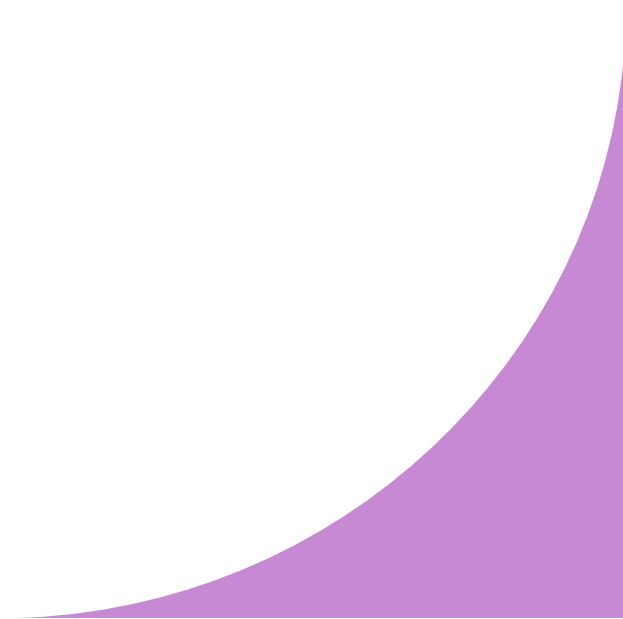
Phase d'évaluation: questionnaires (si besoin)

- Dépression : CDI ou BDI-II
- Anxiété: RCMAS, MASC, inventaire de Beck
- Trouble obsessionnel compulsive : CY-BOCS
- TDAH : conners
- Trouble alimentaire : Q-EDD, EAT-40, EDI-2
- Estime de soi : échelle de Rosenberg
- Etc...



Phase d'évaluation : bilan

- Observations des parents depuis le début de la psychothérapie
- Donner la parole à l'enfant
- Retour des éléments faits en séance et de nos observations
- Proposition d'objectifs thérapeutiques
- Définir le setting et la fréquence ou réorienter



Exemple : retour de bilan_Nolan

Retour de la maman :

- content de venir
- 5 semaines sans -> pleure et demande la thérapie
- Madame dit que c'est la catastrophe au niveau de son comportement

Retour du papa :

- pleurs de frustration
- grandi un peu
- venu plus chez papa pour les câlins, donne plus envie à papa d'aller vers lui
- impression que la thérapie lui a fait du bien

Ecole : amélioration au niveau du cpt (sauf lever la main, chuchoter avec groupe)

Nolan : aime venir ici, content des activités qu'il fait



Exemple retour de bilan: Nolan

Retour BP

Séance 1 : analyse de sa demande - les ballons. Dessin en 6 cases des souvenirs de la mort de sa sœur

Séance 2 : anamnèse avec mère

Séance 3 : livre sur la mort – discussion autour du thème ; jeu en lien avec les émotions ; jeu en lien avec l'attention

séance 4 : dessin de famille ; SBA sur la peur du dentiste; prép séance parents ; jeu en lien avec l'attention

Observation BP :

- Garçon sympathique, bien dans le contact, crée rapidement le lien – l'alliance, très à l'aise. Manifeste beaucoup sa joie, son plaisir
 - Processus de deuil interrompu – protection vis-à-vis du père
 - Diff d'attention et de représentation visuo-spatiales
- 

Exemple retour de bilan : Nolan

Suite :

- La séance de bilan fait prendre conscience à Monsieur que l'entrave de son deuil impacte le développement de son fils. Il se sent plus prêt à pouvoir parler des défunts.
- On met en place une psychothérapie
 - EMDR en famille sur la perte de la petite sœur
 - Réévaluation ensuite des difficultés d'attention
 - Setting TF : 1x/mois durant 3-4 séances



Phase psychothérapeutique

- Avancer dans les objectifs définis lors du bilan
 - Participer aux réseaux (voire les solliciter)
 - Phase de réévaluation à la 15^{ème} séance du premier bon de prescription
 - Phase de réévaluation à la 10-12^{ème} séance du deuxième bon de prescription (séance avec un pédopsychiatre)
 - Puis minimum 2 bilans par an :
 - Période de Noël
 - Avant les vacances d'été
- ⇒ Structure de la séance = Idem que lors du bilan



Prescription

Séance	Setting	Résumé de cas
1	Demande	Adressée par/motif/demande/anamnèse familiale/suivis antérieurs/suivis actuels/médication
2	Anamnèse	Anamnèse
3	Séance éval enfant	Observation, évaluation personnelle
4	Séance éval enfant	Observation, évaluation personnelle
5	Séance éval enfant	Observation, évaluation personnelle
6	Bilan	Hypo diagnostic/focus thérapeutique/chronologie des faits durant le suivi
7	Psychothérapie	
8	Psychothérapie	
9	Psychothérapie	
10	Psychothérapie	
11	Psychothérapie	
12	Psychothérapie	
13	Psychothérapie	
14	Psychothérapie	
15	Bilan	Hypo diagnostic/focus thérapeutique/chronologie des faits durant le suivi

Retour au pédiatre ; 1^{er} bon de prescription

exemple :

Dr XXXXX

je vous écris concernant le suivi psychothérapeutique de notre patiente commune, Lucie XXX, née le XXX.

Début du suivi : 19.10.22

Setting : 14 séances dont 11 en individuel + 2 séances parents/enfant + une séance mère.

Motif de consultation : difficulté à parler devant les gens, absentéisme scolaire fréquent pour maux de ventre/dos.

Demande des parents : Lucie puisse se sentir mieux et être plus à l'aise devant les gens.

Demande Lucy : être moins timide, pouvoir parler davantage avec les gens et être plus à l'aise lors des exposés.

Focus thérapeutique :

- Relaxation, respiration, cohérence cardiaque (Lucie n'osait pas pleinement respirer de peur de déranger les gens autour d'elle -> nous avons pu apaiser cela).
- EMDR sur différents événements stressants (évaluation, exposé, stage).
- Accompagnement pour les réflexions en lien avec l'après CO (stage, école de couture, apprentissage).
- Diminuer le mécanisme d'évitement face aux événements anxiogènes. Favoriser à ce que l'entourage l'étaye à s'exposer plutôt qu'éviter.
- Investigation d'une anxiété sociale par le biais de questionnaires. Les questionnaires sont fortement significatifs à ce trouble. Les questionnaires ont permis à Lucy de prendre conscience de l'intensité de ses peurs. Ceux-ci ont également permis aux parents notamment au père, de prendre conscience des difficultés de sa fille.
- Travail d'affirmation de soi : lui donner les outils pour être plus à l'aise à faire connaissance avec de nouvelles personnes.
- Répondre aux questions de Mme vis-à-vis de l'attitude à avoir face à Lucie, notamment lors qu'elle présente des signes de maladie.

Observations : les parents relèvent que Lucie a moins manqué l'école depuis la mise en place du suivi psychothérapeutique. Il est moins compliqué le lundi matin de l'envoyer à l'école. Ils sont impressionnés de la manière dont Lucie a géré ses stages et l'examen d'entrée pour une école de couture. Lucie trouve que les séances lui font du bien. Elle se sent plus à l'aise pour faire ses exposés et parler devant la classe.

Suite : L'anxiété sociale de Lucie reste importante et vu qu'elle est en fin d'année du CO avec une augmentation du stress vis-à-vis du futur et de l'approche des examens, il me semble important que le suivi psychothérapeutique puisse se poursuivre de manière hebdomadaire.

Seriez-vous donc d'accord de m'envoyer un deuxième bon de prescription ?

En vous remerciant d'avance et en restant à disposition, je vous adresse, Dr X , mes meilleures salutations.

.

Résumé de cas

- FM: Raphaël L. G.
- Exemple d'un résumé de cas d'un enfant suivi depuis plus de 10 ans : Gabriel T

Pour le moment dans ipsy, il n'y a pas de canevas de résumé de cas.



Phase de fin de la thérapie

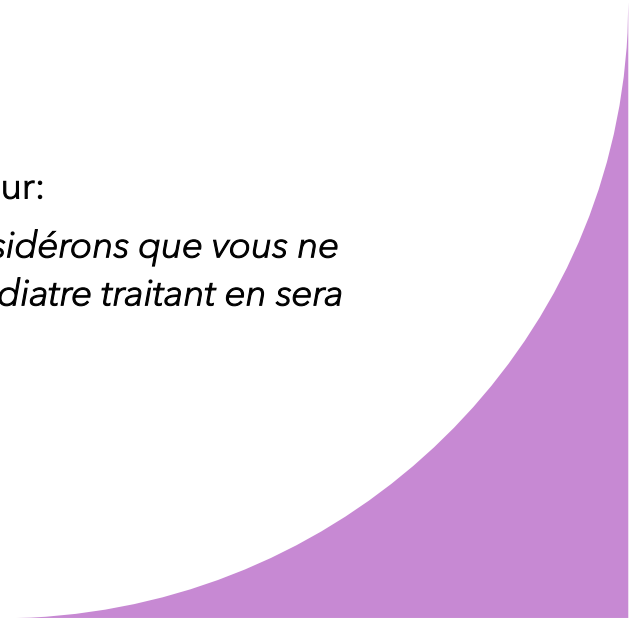
- Objectifs atteints
- Objectifs partiellement atteints – suivi au long cours – hebdomadaire – bimensuel – mensuel – à trois mois – fin.
- Rupture de suivi

Proposer une séance de clôture

Si pas de réponse: écrire qu'on clôture le dossier et qu'on prévient le prescripteur:

« En l'absence de réponse de votre part dans un délai de 10 jours, nous considérons que vous ne souhaitez plus poursuivre le suivi. Dans ce cas, votre médecin généraliste/pédiatre traitant en sera informé(e)»

- Retour au pédiatre - pédopsychiatre



Administratif en fin de suivi

- Séance pour clôturer le suivi (bilan du suivi - évaluer les objectifs) - se dire au revoir
- Demander l'accord pour un retour au pédiatre
- Faire le retour au pédiatre
- Finaliser le résumé de cas
- Mettre le suivi en suspens (pas cette fonction pour l'instant dans ipsy)



Retour pédiatre: fin de suivi

Cher Dr X,
je vous informe de la fin de la psychothérapie de Lucie X, née le X :

Début du suivi : 19.10.22

Setting : 38 séances principalement en individuel

Motif de consultation : difficulté à parler devant les gens, absentéisme scolaire fréquent pour maux de ventre/dos.

Demande des parents : Lucy puisse se sentir mieux et être plus à l'aise devant les gens.

Demande Lucie : être moins timide, pouvoir parler davantage avec les gens et être plus à l'aise lors des exposés.

Focus thérapeutique :

- Relaxation, respiration, cohérence cardiaque
- Apaiser ses peurs: EMDR sur différents événements stressants (évaluation, exposé, stage, début d'apprentissage, 1er jour de cours).
- Accompagnement pour les réflexions en lien avec l'après CO (stage, école de couture, apprentissage).
- Diminuer le mécanisme d'évitement face aux événements anxiogènes. Favoriser à ce que l'entourage l'étaye à s'exposer plutôt qu'éviter.
- Investigation d'une anxiété sociale par le biais de questionnaires. Les questionnaires sont fortement significatifs à ce trouble. Les questionnaires ont permis à Lucy de prendre conscience de l'intensité de ses peurs. Ceux-ci ont également permis aux parents, notamment au père, de prendre conscience des difficultés de sa fille.
- Travail d'affirmation de soi : lui donner les outils pour être plus à l'aise à faire connaissance avec de nouvelles personnes.
- Augmenter ses ressources/sentiment de compétence/confiance.
- L'aider à porter un autre regard sur les situations sociales.
- Répondre aux questions de Mme vis-à-vis de l'attitude à avoir face à Lucie, notamment lorsqu'elle présente des signes de maladie.

Observations : les parents et Lucy relèvent une bonne évolution. Lucie se sent plus outillée pour apaiser son stress, elle ose un peu plus poser des questions et s'ouvre progressivement aux gens.

Elle s'épanouit dans son apprentissage, elle a pu se faire des amis que ce soit sur son lieu de travail ou aux cours, elle a de bonnes notes et de bonnes appréciations de son patron. Depuis août, elle n'a été malade qu'à une seule reprise. Sa timidité reste fortement présente. Néanmoins, Lucy se sent davantage prête à cheminer sans suivi psychothérapeutique. Nous avons donc mis un terme au suivi et je reste à disposition si nécessaire.

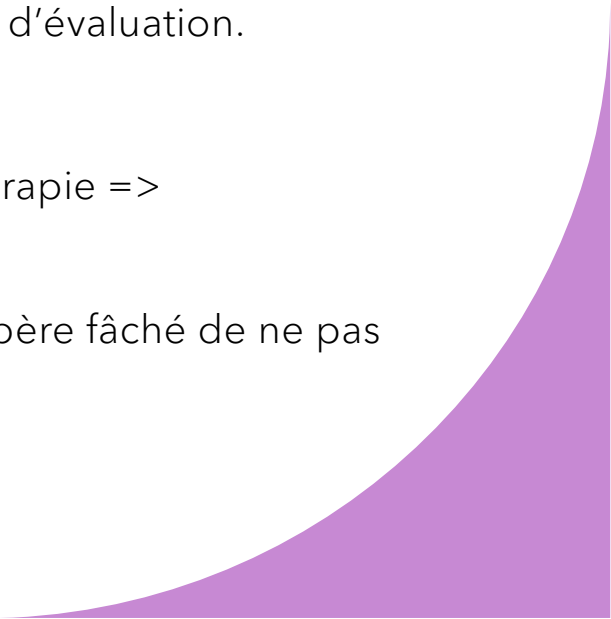
Avec mes meilleures salutations.



La tenue du dossier informatisé

- Tenir les données du patient à jour
- Remplir note après chaque séance (max 24h après)
 - Note : état du patient ce jour, informations données par le patient, travail thérapeutique effectué, observation
 - Spécificité note IS : cf. formation *faire face au idée suicidaire*
 - Eviter les jugements, ressentis personnels – doit pouvoir être lu par un tiers
- Remplir note après chaque téléphone, réseau, supervision, colloque
- Introduire les mails
- Après la phase d'évaluation, compléter le résumé de cas
- Mettre à jour le résumé de cas (vacances d'été)
- Finaliser le résumé de cas (fin de thérapie)
- Introduire dans le dossier patient : dessins, questionnaires, rapports, etc. (exemple: Julia)

Spécificité parents séparés/divorcés

- Si **autorité parentale conjointe**, avoir l'accord des deux parents pour débuter un suivi.
 - Faire signer la fiche administrative aux deux parents.
 - Prendre contact avec les deux parents pour les rencontrer dans la phase d'évaluation.
 - Ex: mère qui a signé à la place du père => père pas au courant de la thérapie => l'importance d'avoir un contact.
 - Ex: mère qui dit que père ne viendra pas, pas la peine de le contacter - père fâché de ne pas avoir été présent à la première séance -> s'est investi en thérapie.
- 



Les rapports

- Assurance : 30 séances, prolongation de la garantie _ cf. formation: *rapport 30 séances*
- Ecole (enseignement spécialisé):
 - VD : SESAF (service de l'enseignement spécialisé et de l'appui à la formation)
 - FR : SESAM (service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide)
 - VS : OES (office de l'enseignement spécialisé)
 - NE : OESN (Office de l'enseignement spécialisée neuchâtelois)
- AI _ cf. formation AI
- CTJ (centre thérapeutique de jour)
- Signalement
 - VD : <https://www.vd.ch/prestation/signaler-un-mineur-en-danger-dans-son-developpement>
 - FR : <https://www.fr.ch/vie-quotidienne/en-cas-de-difficultes/tout-sur-la-protection-des-enfants-et-des-jeunes/avis-a-lautorite-de-protection-de-lenfant>
 - VS : <https://www.vs.ch/web/scj/signalement-denonciation>
 - NE: <https://www.ne.ch/autorites/dsjs/spaj/ocpe>
- Autre?

Gestion de l'agenda : Quelques tips

- Voici quelques questions que chaque thérapeute devrait se poser afin de de gérer son agenda au mieux



Gestion de l'agenda

1. Définir un **nombre** de patients par jour

⇒ Propre à chacun, mais mieux vaut commencer bas puis augmenter gentiment

⇒ Combien je peux/veux voir de patients par jour et combien je dois en voir par semaine pour m'en sortir financièrement ?

2. Définir la **durée** des séances

⇒ 45, 50 ou 60 minutes en présence ?

⇒ Temps en absence (prise de note par ex) : à quel moment je prévois de les faire ? Après la séance ? En fin de journée ? Important de prévoir ce temps dans l'agenda...



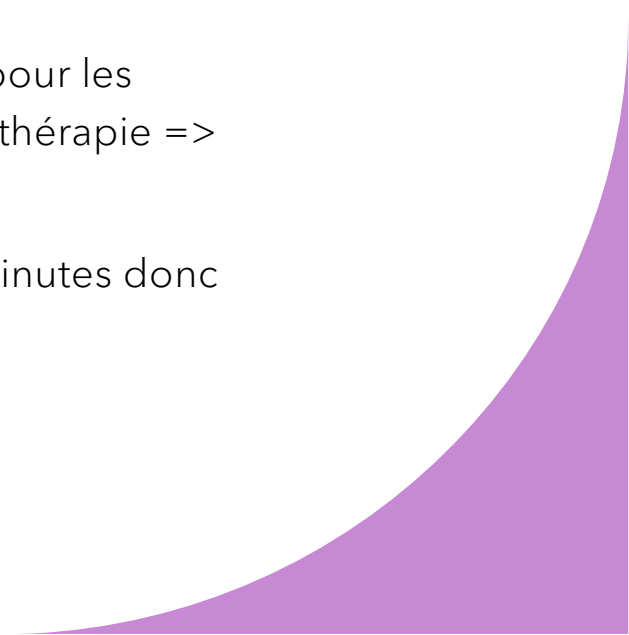
Gestion de l'agenda

3. Planifier du temps en **absence** dans l'agenda pour :

=> Demander une prescription, faire un retour au généraliste, faire un rapport des 30 séances, communiquer avec le réseau. Attention pour ceux qui font des bilans!

=> Pour s'aider, on peut se baser sur le canevas de Tarpsy : 180 minutes (PE010) pour les adultes tous les 6 mois + 15 minutes tous les trois mois pour la planification de la thérapie => 45 minutes par mois par patient....! (environ 20% du temps de travail).

=> Faire ce calcul pour avoir un chiffre approximatif : si 10 patients, prévoir 450 minutes donc environ 7.5 heures par mois, si 20 patients, environ 15h par mois...



Gestion de l'agenda

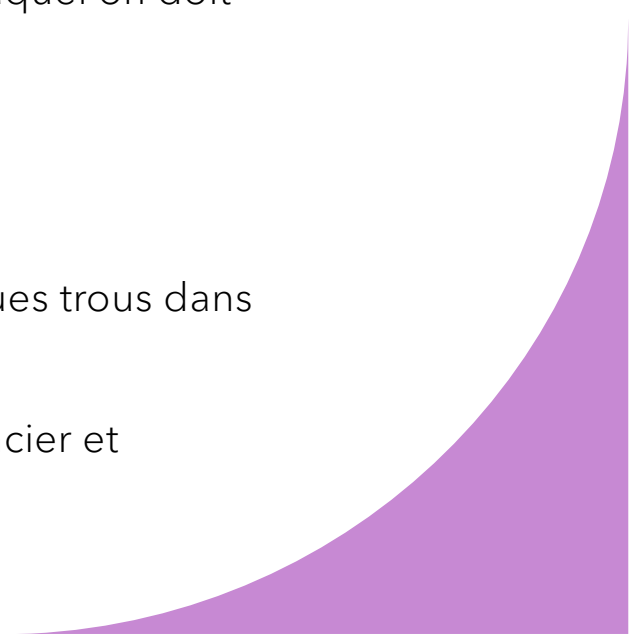
4. Prévoir l'imprévu....

⇒ Par exemple, se prévoir 2h de pause à midi (une heure suffit pour manger, ce qui laisse une autre heure pour les imprévus comme les téléphones à faire, un mail urgent auquel on doit répondre dans la journée...)

5. Gérer sa file active

⇒ Prendre par exemple de nouveaux patients une fois que l'on remarque quelques trous dans l'agenda pour éviter de se retrouver pris au piège

⇒ Se caler sur les prescriptions de 15 séances pour nous aider à avoir un échéancier et possiblement de la place pour de nouveaux suivis



Gestion de l'agenda

6. Profiter des périodes plus creuses, comme l'été, pour faire les tâches moins prioritaires (rapports non-pressants, résumés de cas)
7. S'organiser pour le traitement des mails (prévoir du temps dans l'agenda pour cela)
8. Exemple de fichier Excel pour nous permettre de calculer notre quota réel de patient par semaine (un patient vu hebdomadairement = 1, un patient vu deux fois par mois = 0.5 etc)



Merci pour votre attention!

