

# Étude de cas (rapport écrit)

pour l'obtention du titre spécialisé de "Psychologue spécialiste de l'enfance et de l'adolescence FSP"

**Curriculum de la CFP, point 3.2 :** Les candidatEs rédigent une étude de cas (15-30 pages) qui doit être présentée lors d'un colloque (voir point 3.3). Pour structurer leur rédaction, ils s'inspireront de la notice "Étude de cas". La forme de la présentation est libre.

L'étude de cas devra donner lieu à une discussion aussi vaste et approfondie que possible d'un cas emprunté à la propre pratique de psychologie de l'enfance et de l'adolescence du candidat /de la candidate. Cette étude doit montrer le déroulement du travail, et par ailleurs la voie choisie au préalable puis celle qui a été effectivement suivie dans la pratique : par exemple la conception du diagnostic exploratoire et formel en rapport avec la problématique (documents y relatifs en annexe), l'ordre des priorités dans les interventions, l'efficacité, etc. Par des exemples significatifs, elle établit des liens entre pratique et théorie, et favorise l'acquisition de nouvelles connaissances. Elle rend compte des réflexions personnelles du candidat et de la manière dont il gère son implication personnelle (introspection, intervention, supervision; problématique du transfert/contre-transfert, etc.).

**L'étude de cas constitue la base d'une discussion et d'une réflexion approfondie des candidatEs dans le cadre du colloque.**

*Casuistique* : Prise en compte de l'étude de cas et des colloques annuels : 70 heures

La grille ci-après ne revêt aucun caractère obligatoire, mais se veut une aide structurante pour l'élaboration de l'étude de cas. Cependant, si un ou plusieurs domaines cités ci-dessous sont exclus de l'étude de cas, il y a lieu de le justifier par référence à la particularité du cas.

## 1. Durée de la consultation / de la thérapie

- Nombre de consultations
- Fréquence
- Setting
- ParticipantEs

## 2. Demande

- Personne qui annonce le patient /la patiente
- Motif de la demande
- Préoccupations de la personne qui fait la demande
- Mandat

## 3. Génogramme

- Présentation du système
- Âge
- Sexe

- Apparence extérieure
- Traits de caractère

#### 4. Anamnèse et biographie

- a) Problème principal, préoccupation principale actuels
- b) Événements antérieurs pouvant avoir une incidence sur le diagnostique
- c) Situation existentielle actuelle
  - Famille actuelle : qui fait partie de la famille actuelle, qui est extérieur à la famille, qui appartient à la famille d'origine ?
  - École, famille, amis/amies, loisirs, situation de travail
- d) Biographie, développement de l'enfant / développement des apprentissages / cursus scolaire
- e) Informations anamnestiques / biographiques sur les parents /la fratrie

#### 5. Diagnostic

- a) Établissement du diagnostic
- b) Compréhension systémique du problème
- c) Hypothèses, signification du symptôme/des symptômes (avantages et inconvénients) pour l'individu, sa famille, les enseignantEs, la classe en tant que groupe
- d) Ressources
  - Individu: facultés, capacités, habiletés, activités, intérêts, traits particuliers
  - Environnement : enseignant/e, classe, ami/es, parents, quartier, groupes de loisirs (sociétés), aides spécialisées (appui, logopédie, ...)
  - Motivation, résistance au stress
- e) Implication dans la consultation / dans la thérapie / face au thérapeute

#### 6. Objectifs

- a) Objectifs du demandeur, des différents participantEs, mandats de tiers (p. ex. enseignant/e, autorités scolaires, thérapeute)
- b) Objectifs du/de la thérapeute, conseiller/ère
- c) Objectifs fixés en matière de thérapie /de consultation
- d) Potentiel de conflit entre a) et c), questions éthiques et thérapeutiques qui en résultent

#### 7. Planification et déroulement de la consultation / de la thérapie

- a) Interventions thérapeutiques, investigations
  - Justifications : comment et pourquoi ont-elles été choisies, planifiées et réalisées ?
  - Montrer le rapport entre elles et les buts et hypothèses
- b) Déroulement, modifications, nouvelle définition des objectifs
  - Décrire comment les interventions ont agi

- Justifier pourquoi les objectifs ont été redéfinis

c) Collaboration interdisciplinaire (réseau,...)

**8. Evaluation des effets de la consultation / de la thérapie**

a) Critères de réussite

b) „Mesure“ (évaluation, appréciation de la différence entre a) et c)

c) Facteurs de réussite et d'échec (ce qui a joué un rôle)

**9. Conclusion et pronostic (par rapport à la situation)**

**10. Réflexion critique et conséquences pour la pratique**

a) Liens transversaux théoriques

b) Rôle et personnalité du conseiller/de la conseillère / du/de la thérapeute

c) Pertinence pour sa propre pratique