

## LE COMPTE RENDU

+ Le compte rendu doit être **court** et **organisé**

= organiser les thèmes avec une certaine logique (les annoncer, les expliquer...)

+ but = transmettre des **éléments informatifs**

+ **Ne pas faire ressortir les différentes hypothèses, ni les questions que se pose le psychologue, ni le cheminement de sa pensée....**

+ il s'agit de **relever** les éléments importants, les **identifier** et les **décrire** afin d'**argumenter le problème** relevé.

= faire une interprétation pertinente des données ; expliciter les processus qui sont à l'oeuvre.

*(ex de la rivalité fraternelle : il ne suffit pas de dire qu'il y en a une, mais vers qui? comment elle s'exprime ?...)*

+ **La conclusion =**

- brève description des éléments essentiels du **comportement** et du **contact**

- évaluation rapide du **potentiel intellectuel** + répondre à la question concernant le potentiel intellectuel

- résumé, **synthèse de la problématique et du fonctionnement du sujet** + ?

- recommandation et **indications thérapeutiques** pour trouver une solution au problème posé, (voire plusieurs solutions si il existe plusieurs problèmes).

## Le compte rendu au psychiatre

Il intervient après les entretiens cliniques, c'est une approche différente pouvant valider le diagnostic qui est posé par un psychiatre. Ce CR s'adresse à l'équipe et reste dans un dossier. Il est toujours écrit et s'accompagne d'une synthèse par oral.

### 1/ Motif du bilan psychologique

Il s'agit de comprendre les difficultés du patients, répondre aux questions posées mais sans reprendre l'anamnèse.

Il s'agit de bien répondre aux questions posées par le psychiatre.

### 2/ CR du bilan

**A/ ENTRETIEN AVEC LES PARENTS** Relater les éléments complémentaires et nouveaux qui vont être apparus entre la consultation et le bilan. En effet, le contact et la relation s'effectuent différemment selon la fonction et la personnalité de chacun.

**B/ LE CONTACT ET LE COMPORTEMENT** Décrire la qualité du contact et du comportement :

□ Qualité du contact : notion de séparation lors d'une séparation nulle. Aisance, labilité, naturel, timide, réserve, inhibition, pauvreté, tension... mimiques, regard, débit. Et ceci en donnant des exemples.

- Comportement : tics, balancement, stéréotypies. Comportement au cours des différentes étapes du bilan. Notion d'adaptation à une situation nulle, coopération et participation. Fluctuation de la participation, autonomie/dépendance, quête affective, stabilité/instabilité, autocritique, prestance, demande de réassurance, dépréciation, agressivité verbale, difficultés de contrôle, asthénie, soumission...

**C/ EFFICIENCE INTELLECTUELLE** □ WESHLER : Il est inutile de décrire les épreuves 1 à 1. donner les QI en référence à l'outil utilisé, les différences significatives, le recoupement des signes.

- Epreuves complémentaires : inutile de préciser la raison pour laquelle on a choisi l'épreuve. Donner les résultats précis et les conclusions du test. Ex : la figure de Rey confirme tel point vu précédemment.

**D/ ETUDE DE LA PERSONNALITE** ROR, TAT ou PN et EP comme le dessin, les phrases à compléter et la gomme...

On fait soit un CR pour chaque test ou un CR pour ROR et un pour le TAT, pour les EP on se base sur une thématique comme par exemple l'image maternelle.

- ❑ ROR : ne pas tout analyser pour le bilan, argumenter ce que l'on avance par de exemples, utiliser le langage technique a bon escient.
- ❑ TAT : donner le point saillant, ce qui ressort de l'analyse des planches comme une anxiété majeure par exemple.
  - On décrit l'attitude du sujet vis á vis de lui-même : - image de soi valorisée ou dévalorisée – idéal de réussite – sentiment d'insécurité ou non – tonalite affective – fonctionnement par régression, opposition, soumission, repli...
  - Attitude du sujet vis á vis de l'entourage : - image maternelle et paternelle – fratrie – dynamique des relations – ceci en mettant des extraits de planches
- ❑ PN : CR assez réduit
- ❑ EP : elles permettent de renforcer des points saillants sortis de l'analyse des projectifs. Donner les éléments qui s'ajoutent aux autres.

## **E/ L'ENTRETIEN**

On le résume pour le psychiatre, on relate ce qui est nouveau. C'est une description brève, synthétique des éléments du sujet en donnant le contenu (ce qui est exprimé), la tonalité affective qui apparaît dans les propos.

On s'attache á ce qui est en accord avec le motif de consultation mais aussi á ce qui est différent, ce qui apporte des éléments supplémentaires dans un domaine non abordé.

Argumenter en donnant des exemples venant du sujet, de son vécu.

⇒ C'est une synthèse rapide de ce qui a été dit en reformulant les éléments du comportement, des aptitudes et de l'affectivité. On résume la pbtique du sujet et on répond a la question posée lors du motif de consultation. On introduit également une proposition thérapeutique (il me parait judicieux de ...pour de telles difficultés).

## **I. LE COMPTE RENDU AU MEDECIN**

( généralistes, pédiatres, spécialistes)

### **1/ Motif de l'examen psychologique**

On utilise un langage clair, concis sans technicité mais on fait apparaître les principaux éléments qui ont motivé la consultation.

On va tenter de répondre à la question posée par le médecin.

### **2/ Le CR**

#### **A/ L'ENTRETIEN**

On fait une description brève et synthétique de cette anamnèse pour en sortir les points saillants. Si le médecin connaît la famille, on se limite aux points nouveaux.

#### **B/ COMPORTEMENT ET ADAPTATION**

Décrire comment le sujet s'est adapté à une situation nouvelle.

#### **C/ L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE**

Il faut être prudent et s'assurer avant avec le médecin que les résultats ne seront pas utilisés de manière inadéquate. Le risque de discrimination de chiffrer un QI dans une famille est une discrimination inutile, pas besoin de parler en terme de QI. Attirer l'attention sur la dangerosité de l'utilisation.

- Dire à quelle épreuve ont été obtenus ces résultats, noter si l'épreuve est récente ou non
- Ne pas donner de chiffre de QI
- Situer les résultats en zones et préciser l'homogénéité ou non. On peut situer le sujet dans le % par rapport à sa population de son âge.
- Oser parler de réelles difficultés après avoir vérifié les épreuves complémentaires. On parle d'insuffisance intellectuelle relative ou importante.
- Analyse qualitative des réussites et des échecs dans les différents subtests. On précise ce qu'évalue les subtests. On n'analyse que les éléments nécessaires.

## D/ LES EP

Il en existe 2 sortes :

- Les EP spécifiques : effectuées à la suite de l'efficiace comme la figure de Rey. On explique la raison pour laquelle on a décidé de les faire passer, ce qui explique notre démarche. Ex : étant donné la grande hétérogénéité des résultats au Weshler, telle épreuve est proposée pour confirmer notre hypothèse. On ne donne pas tous les détails et chiffres mais on donne le principal avec une phrase explicative.
- Les EP de niveau scolaire : ce qui signifie qu'il y a des difficultés, un échec scolaire. Est-ce des difficultés spécifiques, de simples lacunes, des pb de compréhension ou de personnalité. Reprendre des hypothèses pour les confirmer ou les infirmer. Un an de retard scolaire sur un parcours est fréquent et n'a aucune incidence sur le parcours scolaire ultérieur. 2 ans commencent à être un handicap.

## E/ ETUDE DE LA PERSONNALITE

Le psychologue va différencier ce qui vient des tests projectifs de ce qui vient de l'entretien.

En équipe, faire un travail d'information pour que les praticiens comprennent, leur expliquer les tests. Rappeler par quel processus de l'épreuve et comment sont obtenus les résultats. C'est une approche globale car on n'entre pas dans le détail.

- Présentation du ROR : le sujet doit utiliser son imagination pour dire ce que représente les taches d'encre. Le sujet fait preuve d'une réelle créativité, d'une bonne adaptation aux normes ou au contraire, perturbation de la personnalité.
- Présentation du TAT ou CAT : le sujet est amené à construire une histoire à partir de gravures, ceci permet de cerner la manière dont le sujet perçoit l'entourage et comment il se situe lui-même.
- Le PN : très utilisé chez l'enfant, montrer les planches aux praticiens. Par l'intermédiaire d'une histoire construite pour l'enfant, à partir d'images figurant les aventures d'un animal. le sujet décrit sa façon de vivre une situation. Ex : Les images mettant en scène les relations oedipiennes posent pb... Dégager les points saillants et les organiser en une analyse cohérente.

Montrer ce que ça entraîne sur le plan de l'adaptation, dire si c'est un conflit de développement, un conflit relationnel, une organisation plus perturbée de la personnalité...

⇒ dans le cas où on découvre un tableau très patho et très décalé par rapport au motif (dépression, hypomanie, psychose), il faut avertir le pédiatre et le faire apparaître dans le CR. Préciser que sur le plan psychométrique, on peut conclure à un tableau \_\_\_\_\_ et qu'un approfondissement clinique est nécessaire.

Relater ensuite l'entretien avec le patient.

## **CONCLUSION**

Le CR doit être immédiatement exploitable, les médecins attendent des solutions pratiques.

- Résumer en une synthèse rapide l'explication de la pblique, répondre à la question posée, reprendre le motif et proposer une indication thérapeutique applicable rapidement.
- Soigner la forme = un tt chimioth parait indique et permettrait de réduire l'inhibition dépressive...
- Expliquer l'ancienneté des conflits, le retentissement des troubles sur le cursus scolaire ou autre. Mettre en avant la souffrance du sujet qui peut être une indication de psychothérapie. Les conflits existants sont fréquents à l'age de l'enfant, des entretiens ayant comme objectifs un ajustement éducatif qui devrait suffire à améliorer les relations intra-familiales.
- Si on voit que le médecin risque de banaliser le pb et de ne pas suivre l'indication le devançait en montrant par exemple qu'une rééducation orthophonique ne parait pas une mesure adaptée...
- Terminer la conclusion par les éléments positifs pour inciter à l'action. Ex : de telles mesures devraient permettre à l'enfant de retrouver son aisance, ses capacités...

## **II. LE COMPTE RENDU A L'ECOLE**

Il y a 2 cas de figure : - à l'initiative de l'école, le responsable de la scolarité s'aperçoit que l'enfant a des difficultés et informe les parents et leur conseille de consulter donc la communication des résultats se fera à l'école.

- l'enfant ou l'ado vient consulter, c'est une initiative personnelle et un CR écrit se fera à l'école, avec l'accord des parents pour la communication des résultats à l'école.

### **1/ Question de l'école pose devant l'échec d'un enfant**

- pourquoi ne travaille-t-il pas
- que faire
- pourquoi a-t-il un comportement qui paraît vraiment inadapté
- depuis combien de temps ça dure

⇒ Le CR devra répondre à ces questions

### **2/ CR**

Plan classique ou sous la forme d'une lettre.

- Rappeler le motif pour lequel consulte l'enfant
- Décrire le comportement en replaçant l'enfant dans le contexte du bilan, préciser que c'est un contexte individuel et aborder la description du comportement comme une partie
- Efficiencie : ne pas indiquer de chiffre, juste la zone dans laquelle le sujet se situe, si ses aptitudes correspondent ou non aux enfants de son âge. Décrire les points forts et faibles. Indiquer les causes des difficultés comme le retard de langage, dyslexie, bilinguisme... Ex : les résultats montrent des difficultés globales, se situant en dessous de la moyenne des enfants de son âge. On va demander à l'enseignant de la tolérance face aux difficultés rencontrées. On contribue à modifier l'image de l'enfant auprès de l'enseignant.
- Personnalité : préciser les difficultés rencontrées sur le plan de l'adaptation comme le sentiment d'échec qui peut être pénible. L'enfant a besoin d'être rassuré. Décrire s'il y a une réaction de prudence pour se voiler la face ou encore des réactions d'indifférence. On va aborder l'agitation sous le plan de l'inquiétude et de l'anxiété. L'instabilité sous le plan de l'anxiété est mal connue des enseignants. L'inhibition est mieux tolérée par le milieu scolaire. Attention, on n'entre pas dans les détails de la vie privée de l'enfant mais on ne parle que du scolaire et du relationnel.
- Indication thérapeutique : comme la rééducation dont la pédagogie, en raison de ces difficultés, on va proposer une prise en charge pour lui de donner de nouveaux repères. Psychothérapie individuelle, en groupe, psychodrame, groupe de parole. Beaucoup de discrétion, on va montrer que l'on a compris les difficultés sur le plan scolaire, on va

- A faire : informer l'enseignant qu'il va être soutenu avec une aide extrascolaire, ce qui le rassure. Apporter des renseignements sur le mode de fonctionnement de l'enfant pour une meilleure compréhension de l'enfant et un meilleur relationnel. Amener un statut différent pour l'enfant. Permettre de repérer d'autres enfants en difficultés, insister sur le rôle de l'enseignant auprès de l'enfant.
- Ne pas faire : ne pas donner des conseils pédagogiques. Eviter de dire qu'il a un bon niveau intellectuel et qu'il doit passer en classe supérieure, on peut argumenter le passage en classe supérieure avec les aptitudes, le vécu...

⇒ C'est un document strictement confidentiel !!!

Si l'enfant a des difficultés familiales qui retentissent sur son rendement scolaire, proposer aux parents de rencontrer mes enseignants.



## **Le compte rendu aux parents**

C'est le plus délicat, il doit toujours être donné à l'oral mais il peut cependant s'accompagner d'un CR écrit si les parents en font la demande.

### **1/ Le CR oral**

Dans une situation d'entretien, les parents sont souvent inquiets. Il faut se rappeler l'état émotionnel dans lequel ils se trouvent. L'enfant en difficulté peut représenter une blessure pour eux, ce qui peut nous sembler banal ne l'est pas forcément pour les parents. Mieux vaut éviter les mots trop lourds. Les parents recherchent la solution à un pb et de la compréhension face à leur difficulté.

### **A/ Les objectifs de l'entretien**

- Faire comprendre aux parents ce que vit leur enfant, et ceci de manière interactive.
- Leur faire découvrir les besoins, les manières de réagir et les sentiments de leur enfant, les raisons qui poussent l'enfant à être comme ça afin d'amener un regard différent sur leur enfant.
- Modifier certain mode de fonctionnement et réfléchir aux mesures susceptibles d'aider l'enfant.
- Objectif informatif : transmettre les éléments concernant l'enfant pour une meilleur compréhension
- Objectif thérapeutique : leur faire comprendre et accepter la nécessité d'une prise en charge. C'est à nous de nous adapter à nos interlocuteurs pour favoriser la compréhension.

### **B/ Les méthodes**

- Entretien semi-directif, ne pas lire le CR mais faire interagir les parents à partir du schéma directeur. Les parents peuvent apporter leur réflexion, il faut leur laisser suivre le fil d'associations.
- Communication bilatérale, ils sont là pour faire le point sur le bilan de l'enfant. Les parents participent activement à partir d'éléments donnés par le psychologue.
- On peut faire référence au mode de fonctionnement normal chez l'enfant en fonction de son âge.

### **C/ La formulation des résultats**

- Reformuler le motif de consultation avec les parents
- Demander aux parents si leur enfant a émis des impressions ou des questions sur le bilan, qu'est-ce qu'il en attend. Voir ce que l'enfant raconte à ses parents.  
La manière de formuler les résultats va dépendre du type de demande des parents. Est-ce une demande ponctuelle, factuelle (redoublement, orientation, pourquoi est-il timide alors que sa sœur ne l'est pas...), es-ce une demande de disparition de symptômes, une demande d'explication d'un comportement qui déroute...

- Contact et comportement, c'est important pour les parents car c'est concret. Expliquer la distance avec le psy, l'adaptation à une situation nouvelle en faisant le lien avec le comportement à l'école ou à la maison.
- Efficience : résultats en zones, ne pas donner de QI. Expliquer le type d'épreuve qu'on a fait passer = apprécier ses connaissances, ses aptitudes et ses capacités dans des domaines variés. Expliquer ce qui est verbal et ce qui est performance. Décrire le fonctionnement avec les réussites et les difficultés. Valoriser l'enfant dans ses réussites pour faire changer son image auprès des parents. Si les résultats sont homogènes et mauvais, il faut l'aborder ! Décrire ce que chaque domaine représente. Expliquer ce qu'est une difficulté spécifique, pourquoi ça le gêne. Commenter la méthode d'approche de l'environnement de l'enfant (rapide, impulsive, méticuleuse...).
- Personnalité : Les parents vont se demander si l'enfant en a parlé, leur expliquer comment on a recueilli les données. L'enfant ne s'exprime pas spontanément. Outils qui nous permettent d'explorer leur monde intérieur. Le ROR fait apparaître des difficultés dans tel domaine. Expliquer que le ROR valorise la créativité, si inhibition ou dépression en parler. Expliquer le mode de fonctionnement de l'enfant afin de justifier la proposition thérapeutique. TAT, PN, phrases, Dessins, expliquer le contenu d'un test projectif. Expliquer ce que l'on en ressort comme difficultés avec la fratrie, images parentales... Les amener à percevoir la souffrance de l'enfant.
- Entretien avec le sujet : on prévient l'enfant que l'on va aborder tel ou tel point avec ses parents et on lui demande son accord. On évoque les éléments généraux d'une situation pour faire comprendre le climat aux parents. Par ex, l'ado a besoin d'autonomie, de ses copains... Lorsque ça vient du registre du toxique ou du dangereux, on n'est pas obligé de transmettre mais on peut insister sur la souffrance, la démotivation, la fuite. Qd il y a un risque suicidaire, il faut prendre le temps avec le patient et faire comprendre sans dire. Mettre entre « » une phrase de l'enfant avec son accord. Utiliser les éléments de l'entretien pour faire ressortir le vécu de l'individu.
- Les mesures thérapeutiques : D'abord, on parle aux parents qui pourraient s'opposer. - Expliquer les finalités *des rééducations*, les modalités, la façon dont ça se passe. La rééducation a un côté rassurant comme proposition.
  - *l'ajustement éducatif*, on profite du CR pour aborder le cercle vicieux dans le quel se trouvent enfants et parents. On les rassure par rapport à des troubles de personnalités ou psy plus graves. Indication d'un travail systémique et familial en illustrant avec les exemples du bilan, replacer l'enfant dans son contexte, âge, capacités...
  - *les thérapies*, expliquer les finalités, en quoi consiste cette approche, proposer une prise en charge car l'enfant a besoin d'aide, reprendre les éléments du bilan, expliquer en quoi ce type d'aide peut l'aider à aller mieux...

⇒ *Les objections les plus courantes* :

- la minimisation des troubles, du conflit
- rémission spontanée, « certes il a des pbs mais avec le temps ça va passer »
- dramatisation de la mesure thérapeutique, effets néfastes engendrés, peur des psy...
- rationalisation sur les difficultés matérielles

- verbalisation d'une fatalité inéluctable

C'est à nous de sensibiliser sur la notion de symptômes, le risque de résurgence, la souffrance. Sensibiliser au fait que s'il n'est pas pris en charge, ses difficultés risquent de se compléter, de s'exprimer de manière plus complexes et plus intenses, risque la désadaptation du groupe, la non utilisation de ses capacités en raison de ses difficultés.

Adresser au médecin en cas de psychose ou de patho grave, il faut l'aborder avec les parents même s'ils ont des réticences, il est important de faire prendre conscience de ce qui se passe.

### **Conclusion**

Donner des preuves de l'existence du trouble, insister sur l'écart capacité/rendement, penser à la projection dans l'avenir de leur enfant. Expliquer ce qu'est la thérapie, moyen de réagir autrement, de soulager son angoisse, d'avoir des relations différentes, restaurer l'estime de soi, se donner une image plus positive, lui permettre d'atteindre un objectif. L'entretien avec les parents se doit d'être empathique avec un objectif commun.

### Le CR écrit : inconvénients et avantages

#### Inconvénients :

- Risque de figer le sujet dans un portrait établi qui ne tient pas compte de la mobilité d'un individu, de ses possibilités d'évolution. Le CR est valable à un moment donné.  
**Réponses :** bien marquer la date, le moment, CR sera périmée dans quelques temps surtout si des mesures se mettent en place. Préciser que c'est personnel et qu'il est préférable que l'enfant ne le voit pas car les mots utilisés peuvent avoir un impact fort.
- Risque d'utilisation du CR à des fins inadaptées, les parents peuvent peut-être en faire un mauvais usage, il y a des abus lors de divorce par exemple. Risque les parents montrent le CR à l'enfant, ce qui est souvent nocif. Qd on donne un CR aux parents le faire avec précaution.  
**Réponses :** pour éviter un mauvais usage, formuler les choses de manière réduite, nuancer voire on peut refuser de le faire si on sent un risque.

#### Avantages :

- Il donne une vision synthétique, permet une élaboration, une classification et une articulation des différents éléments. Le choix des mots doit être réfléchi.
- Il sert de base de réflexion et de discussion, il permet d'oublier les oublis, les déformations, des transformations erronées, les remaniements. Il permet d'écrire N/B les risques encourus. En écrivant l'indication thérapeutique, on met les parents devant leur responsabilité et incite la réflexion.
- Le CR écrit évite le 'on ne m'a rien dit »

### **III. LE COMPTE RENDU AU SUJET LUI-MEME**

Enfants et adultes devraient être informés des résultats du bilan. Le psychologue a instauré un espace d'écoute et de confiance quand il a reçu quelqu'un, le sujet attend un retour.

Le CR au sujet est toujours oral, certains de mandent un CR écrit mais l'impact des mots peut être trop fort.

#### **1/ Particularités selon l'âge**

##### **A/ AVANT 8 ANS**

Le bilan a un aspect ludique, un aspect de performance et le côté échanges affectifs. Lors du CR, le sujet doit se sentir reconnu, qu'on lui explique et qu'on lui parle à lui afin de permettre une réassurance narcissique. Ce CR peut être court, avec les jeunes enfants on le fait après le bilan en expliquant ce que l'on va faire.

##### **B/ Après 8 ans**

Le CR est un travail de transmission, de traduction, c'est une mise en mots des difficultés, des angoisses et des possibilités. Le sujet a eu le temps de réflexion et peut reprendre certains aspects. Le psychologue est disponible pour le sujet et offre un espace de parole.

#### **Etapas de l'entretien :**

- **Qualité du contact** : aisance, réserve, prudence, c'est la façon dont le sujet se présente devant une situation nouvelle.
- **L'efficience** : en précisant le côté ponctuel de l'évaluation, on rend compte du rendement actuel à un moment donné. On décrit son mode de fonctionnement.
  - ***résultats + voir ++*** : dire au sujet qu'il a de bonnes capacités, ceci va le rassurer surtout si le rendement scolaire n'est pas bon. Lui montrer qu'il a tout pour réussir. Ca peut avoir un effet thérapeutique.
  - ***Résultats moyens et homogènes*** : parler en terme de compétences des enfants de son âge. Même si tu as un blocage, on va t'aider...On parle aussi en terme de régularités, d'absence de difficultés.. On décrira également : hésitation, annulation , dévalorisation, doute, précipitation, méticuleux, lenteur...Ceci pouvant résonner avec ce qu'on lui en classe.
  - ***Résultats moyens et hétérogènes*** : on parle en terme de facilité, d'aisance dans tels domaines et de gênes et difficultés dans tels autres domaines. Ceci résonnant avec ce qui gêne le sujet dans son rendement scolaire. On trouve des raisons aux difficultés, on déculpabilise, dédramatise et on va chercher comment l'aider.

- **Résultats faibles** : décrire et analyser les difficultés sans les objectiver en zones. Ex : c'est difficile pour toi d'expliquer, tu as du mal à t'exprimer, tu as des lacunes anciennes qui te gênent...L'enfant dans cette situation est souvent découragé, en parler avec lui, décrire les conséquences de son décalage entre rendement et exigences d'une classe. On évoque les mesures qui peuvent l'aider, comme pédagogiques... qui l'aideront à faire des progrès pour reprendre le rythme de la classe.

- La personnalité : on explique au sujet sa façon de réagir, comme inquiétude face à telle ou telle situation, certains ont du mal à expliquer ce qu'il ressent. Prévenir que ce que l'on va aborder ne lui est pas spécifique, les enfants et les ados n'aiment pas être marginaux. On donne les principales directions de notre étude de personnalité sans dire l'origine. Pour les sujets anxieux, on parle de leur inquiétude, leur dire que ça prend beaucoup d'énergie. On aborde la notion de timidité, établir des contacts est difficile... Qd on a des éléments délicats à aborder, il est préférable d'évoquer certains jeunes différents de lui, soit évoquer des situations avec des analogies. Prendre des exemples, ça favorise la relation avec le psychologue. Ceci réduit le sentiment de culpabilité. Ça le rassure de lui faire découvrir fonctionnent comme lui, que son isolement et sa souffrance sont connues et vécues par d'autres.
- Préparer aux indications thérapeutiques : explique en quoi ça consiste de voir régulièrement quelqu'un avec qui on peut parler, spécialement disponible pour lui, qui ne le jugera pas. Il l'aidera à comprendre les origines de ces difficultés, à clarifier ce qui l'inquiète...Positiver en montrant que ça va l'aider à retrouver de nouvelles possibilités, exploiter ses ressources, à avoir plus d'aisance avec les autres...