

DES PSYCHOLOGUES : POUR QUOI FAIRE ?

Stéphanie LECUIT BRETON, psychologue clinicienne centre de Ressources
Multihandicap (75) et IME Page d'Écriture (91)

Alexandra LAURENT, psychologue clinicienne réanimation CHU Dijon, professeure de
psychologie clinique, Université de Bourgogne Europe

ÊTRE PSYCHOLOGUE DANS LE MÉDICO-SOCIAL

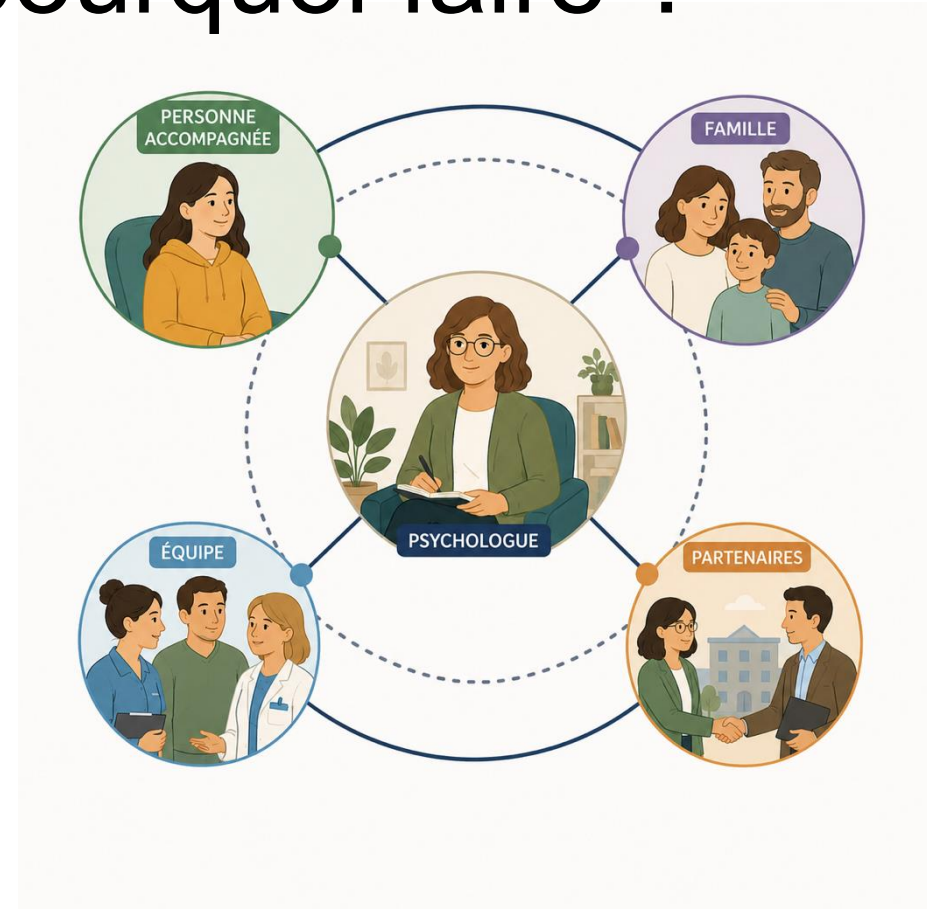
Stéphanie LECUIT BRETON, psychologue clinicienne
Centre de Ressources Multihandicap (75) et IME Page d'Écriture (91)



Être psychologue dans le médico-social

Un psychologue, pourquoi faire ?

- Une fonction au croisement du soin psychique, de l'accompagnement social et du travail institutionnel.
- Une place singulière dans l'équipe pluridisciplinaire.



Une profession encadrée par l'éthique

Le socle : le code de déontologie

Principes fondamentaux :

- Respect de la dignité et des droits de la personne
- Consentement libre et éclairé
- Secret professionnel
- Respect de la vie privée
- Liberté de parole et de choix

Le psychologue garantit un espace de parole sécurisé et confidentiel

La mission fondamentale : soutenir la vie psychique

Voir la personne dans sa globalité

La vie psychique comprend :

- émotions
- pensées
- inconscient
- relations aux autres
- histoire personnelle

Raconter ↔ Être entendu

A. Ciccone :

« Il n'y a pas de soin psychique sans rencontre humaine. »

Quand la parole disparaît...

Le risque de l'agir

Lorsque les espaces de parole disparaissent :

- perte de sens,
- tensions institutionnelles,
- Somatisations

P. MARTY : « *quand la mentalisation fait défaut, le corps prend le relai* »

- Violences ou passages à l'acte.

selon R. ROUSSILLON *ce qui ne peut être représenté tend à se transférer dans l'acte.*

Le psychologue veille à :

✓ **maintenir des espaces de réflexion,**

✓ **soutenir le travail d'élaboration collective**

R. KAES parle d'un « **appareil psychique commun** ».

Une fonction d'équilibriste

Une place singulière dans l'institution

Le psychologue est :

- membre de l'équipe
- cadre non hiérarchique
- soutien à la direction
- garant de la dimension psychique

**Ni totalement dedans,
ni totalement dehors**

Il occupe un « entre-deux »

Les missions cliniques

Accompagner les personnes et leurs familles

- Entretiens individuels
- Groupes thérapeutiques
- Évaluations psychologiques et neuropsychologiques
- Soutien aux familles – loi du 2 janvier 2002
- Participation au projet personnalisé

Objectifs :

- ✓ autonomie
- ✓ inclusion
- ✓ qualité de vie

Illustration clinique : Mattias

Jeune accueilli en IME après le confinement :

- isolement
- refus du contact
- silence

Le cadre classique ne fonctionne pas.

→ Rencontres dans les couloirs, le hall, les escaliers.

Grâce à la régularité et à la constance :

- la relation se construit
- la parole revient

Le psychologue va parfois là où la rencontre est possible.

Les missions institutionnelles

Soutenir les équipes et faire vivre l'institution

- Réunions de synthèse
- Élaboration des projets personnalisés
- Appui clinique aux professionnels
- Accompagnement des situations complexes
- Formation et supervision

Le psychologue aide à :

**Comprendre, relier et
donner du sens.**

Travail en réseau et partenariat

Faire du lien

Collaboration avec :

- familles
- CMP
- établissements scolaires
- services sociaux
- partenaires du territoire

Rôle :

- ✓ coordination
- ✓ médiation
- ✓ cohérence des accompagnements
- ✓ respect du secret professionnel

Conclusion

Le psychologue : un « plombier de l'institution »

Selon François TOSQUELLES :

« Ce qui soigne, ce n'est pas seulement le soignant, c'est l'ensemble du dispositif institutionnel »

Faire circuler la parole pour préserver le sens, les liens et l'humanité de l'accompagnement.

ÊTRE PSYCHOLOGUE EN REANIMATION

Alexandra LAURENT,
Psychologue clinicienne réanimation CHU Dijon,
Professeure en psychologie clinique Université de Bourgogne,
Présidente de la Société Francophone des Psychologues de Réanimation



Réanimation : contexte de soin spécifique

- Aigu
 - Risque vital, maladie grave : prégnance du somatique
 - Hyper-technicisé
 - Urgence, imprévisibilité
-
- Détresse des patients, des proches
 - Perte de repères
 - Effraction physique et psychologique
 - Risque de traumatisme
-
- Vulnérabilités croisées Patients-proches-soignants



PSYCHOLOGUE PATIENT- PROCHES

Psychologue à l'hôpital

Un métier aux multiples facettes

sous la direction de Karl-Leo SCHWERING
et Alexandra LAURENT

> Quel est le rôle
des psychologues à l'hôpital ?
Quelles sont les spécificités
de leurs métiers ?

CONCEPT-PSY

• EDITIONS IN PRESS •


Landbeck *et al. Critical Care* (2024) 28:204
<https://doi.org/10.1186/s13054-024-04987-z>

Critical Care

CORRESPONDENCE

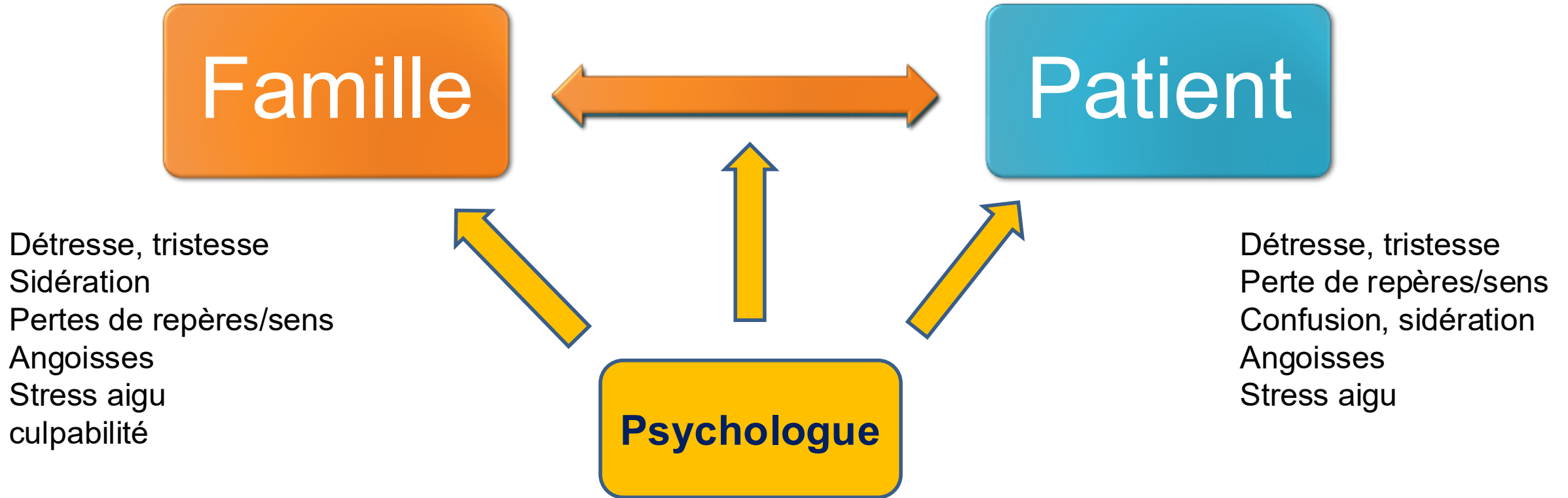
Open Access

What clinical practices for intensive care psychologists in France? A national survey

Alicia Landbeck¹, Arnaud Witt², Emilie Marty Petit^{3,4}, Emilie Aebischer^{4,5}, Anne-Laure Poujol^{6,7},
Stéphanie Nguyen^{1,9}, Etienne Simon⁸, Pauline Bernigaud¹, Guillaume Thiery^{4,10}, Belaid Bouhemad¹¹ and
Alexandra Laurent^{1,11*} 



La place psychologue ?



Identifier, évaluer, comprendre, accompagner, soutenir la parole et le vécu
TRADUCTEUR

La place psychologue auprès du patient

Interventions menées auprès des patients

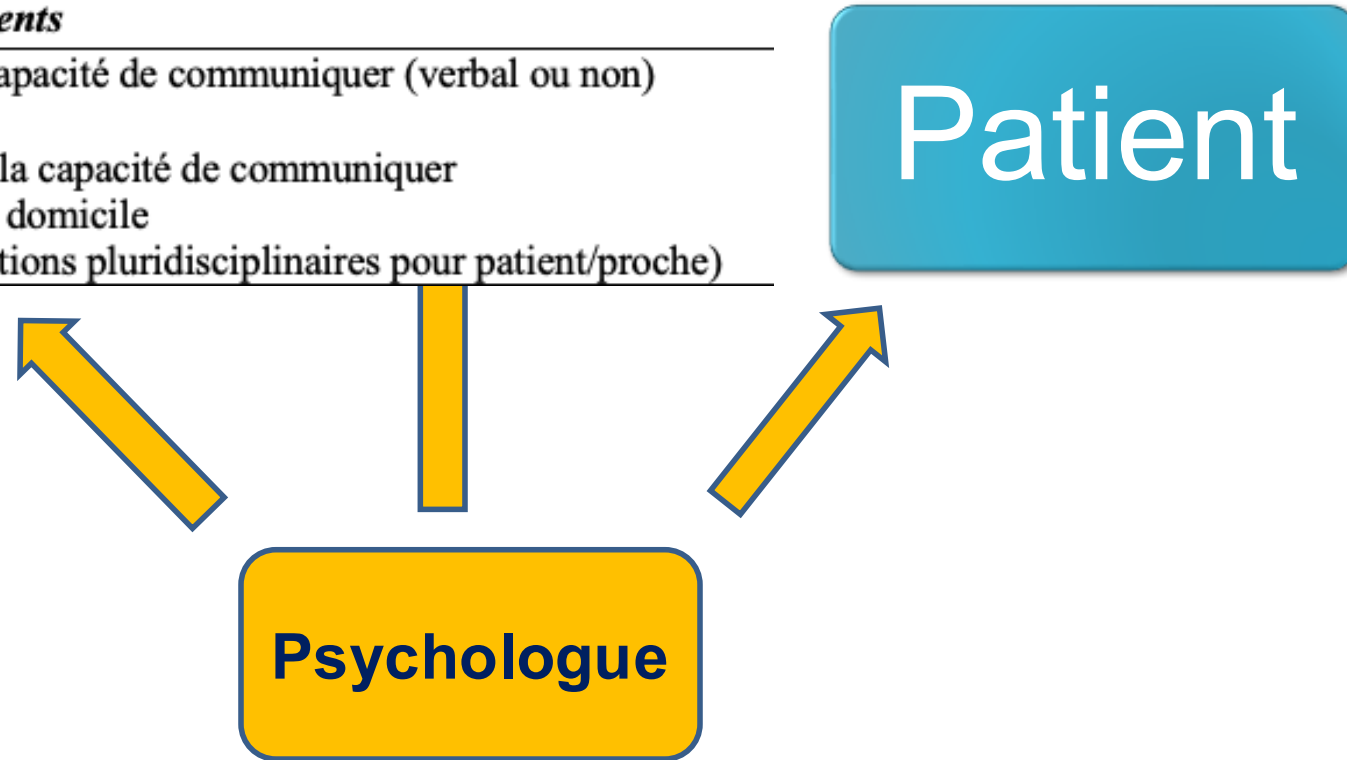
En chambre lorsque le patient est en capacité de communiquer (verbal ou non)

Accompagnement de fin de vie

En chambre lorsque le patient n'a pas la capacité de communiquer

En post-réanimation : autre service ou domicile

Dispositifs post-réanimation (consultations pluridisciplinaires pour patient/proche)



La place psychologue auprès des proches

Famille

Pratique des psychologues auprès des familles

Entretiens dans un espace dédié

Accueil d'enfants visiteurs

Entretiens ou échanges au sein du service

Participation aux entretiens famille avec l'équipe médicale

Entretiens téléphoniques

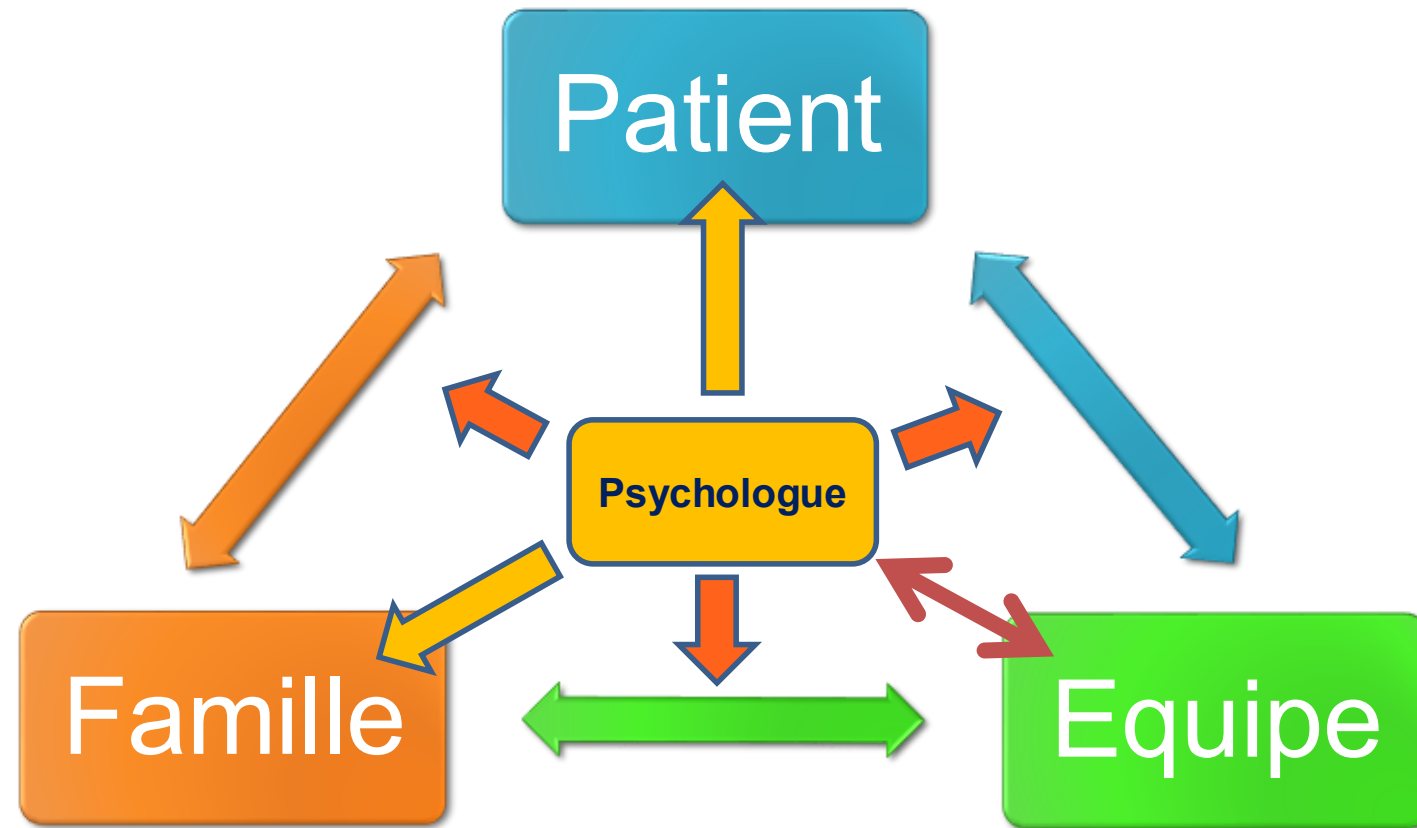
Entretiens en chambre

Dispositifs post-réanimation (entretien à la demande ou consultations pluridisciplinaires pour patient/proche)

Dispositif groupal

Psychologue

La place psychologue au sein de l'équipe



Situation clinique de
monsieur A, insuffisance
respiratoire aiguë

**UNE demande auprès du
psychologue
MAIS DEUX enjeux,
liés au patient et à la relation
patient-soignant**



Monsieur A doit effectuer une heure de ventilation à l'aide d'un masque de ventilation non invasive (VNI), plusieurs fois par jour.

Ce matin, Monsieur A a eu l'impression que la séance de VNI a été prolongée sur une durée interminable. Il étouffait, se sentait oppressé. Ayant des difficultés à bouger ses bras œdématiés, il ne pouvait ôter lui-même ce masque.



Depuis Mr A refuse le masque, malgré les explications des soignants quant à l'importance de cette procédure. Le ton monte l'équipe se sent en difficulté

Psychologue = se centre sur un objectif de soin différent/complémentaire que celui des soignants = vécu, ressenti (\neq *somatique*)

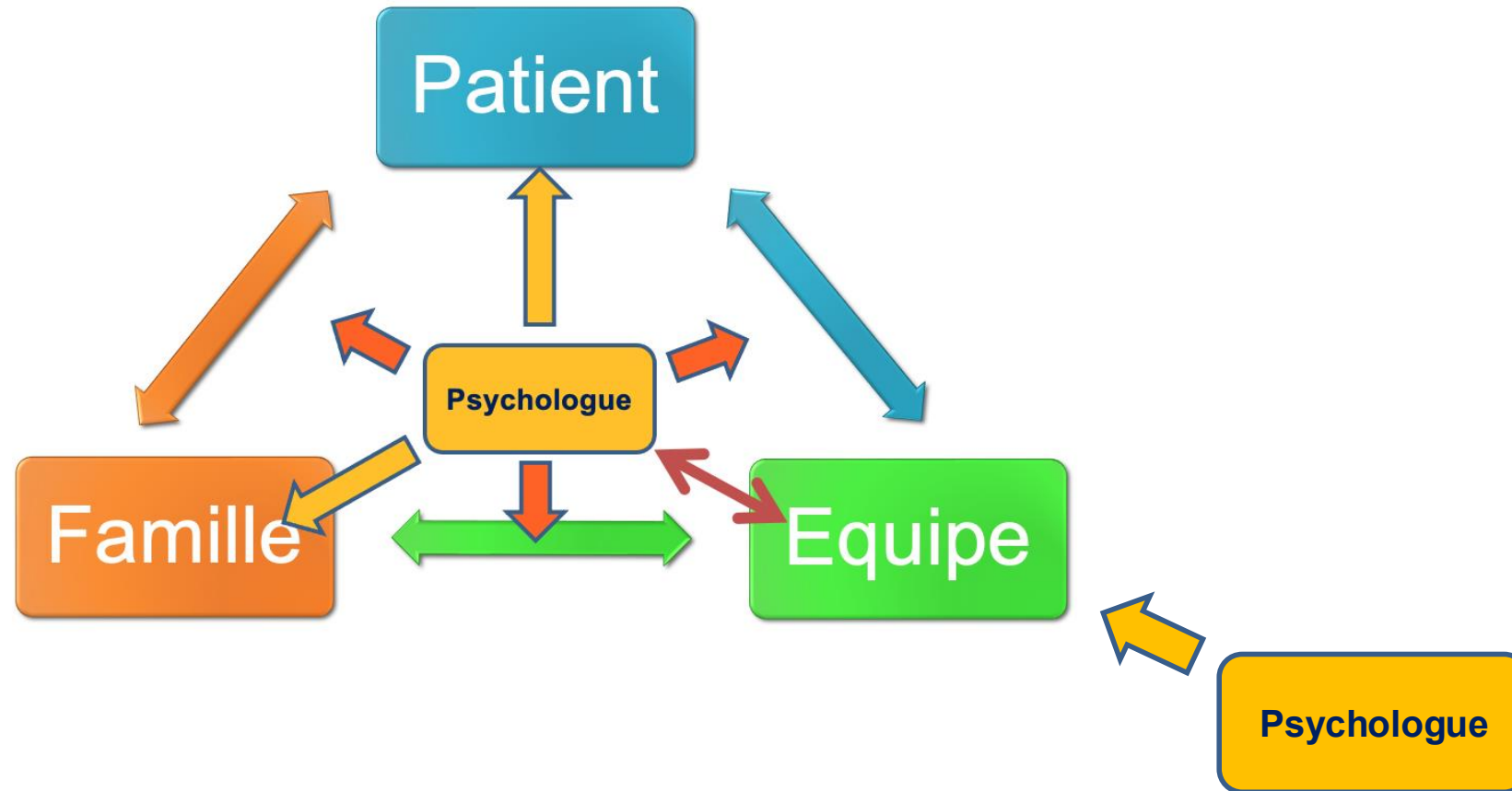
- Monsieur A exprime d'emblée sa colère : il ne supporte pas de se « *faire avoir* ».
- Monsieur A s'est senti totalement dépendant du bon vouloir des soignants pour être libéré du masque. Désormais, il refuse de prendre le risque de vivre cette sensation d'étouffement mais également de dépendance aux soignants = vécu de perte de contrôle +++, perte de confiance

Patient : travailler vécu d'impuissance – perte de repères - retrouver contrôle (espace pour le dire)

Soignants : apporte autre vision de la situation : se dégager du conflit interpersonnel, patient non compliant = partir de l'angoisse du patient et aménager un contexte de soin le prenant en compte (introduire la famille, horloge...)

PSYCHOLOGUE- SOIGNANT

La place du psychologue pour les soignants ?



CONTEXTE PROFESSIONNEL

STRESS AIGU

Evènement traumatique
(soudain, intense, brutal)

Traumatisme psychique



Etat de stress post-traumatique

Décès d'un patient dans des conditions qui ont été particulièrement difficiles
...

STRESS CHRONIQUE

Facteurs de stress
(répétés, organisationnel et relationnel)

Burnout



Dépression sévère

Organisation de travail
Charge de travail
Conflits
Détresse des familles ...

L'émergence de la demande ... une évidence?

Demande auprès du psychologue difficile pour les soignants

Honte, culpabilité, peur de la fragilité, marginalisation...

Culture de l'absence d'émotion comme indicateur de santé mentale

Confusion : L'institution crée de la souffrance / offre un espace de soin

Demande de changer la culture du soin : dans les formations, dans l'institution, et dans les équipes

Soutenir la vie émotionnelle des soignants n'est pas un à-côté : c'est une condition de la qualité de vie au travail et la qualité du soin

Dispositifs psychologiques auprès des soignants de réanimation

MERCREDI-PSY

QUESTIONS PSY EN RÉANIMATION

1^{ER} MERCREDI DU MOIS A 15:30
LIEU : SALLE DE RÉUNION
DURÉE : 30 MIN

MERCREDI 1 OCTOBRE
LES SOIGNANTS FACE AU STRESS EN RÉANIMATION: RÉSULTATS DES ÉTUDES AU SEIN DE NOS SERVICES

MERCREDI 12 NOVEMBRE
COMMENT ET POURQUOI TRAVAILLER AVEC LE PSY DE RÉANIMATION ?

MERCREDI 3 DECEMBRE
RÉUNIONS ÉTHIQUES EN RÉANIMATION : POURQUOI, COMMENT ?

MERCREDI 7 JANVIER
QUAND L'AIGU DEVIENT CHRONIQUE

MERCREDI 4 FEVRIER
LE PICS DES PATIENTS ET DES FAMILLES, QUÉSACO ?

MERCREDI 4 MARS
QUEL ACCUEIL POUR L'ENFANT VISITEUR EN RÉANIMATION ?

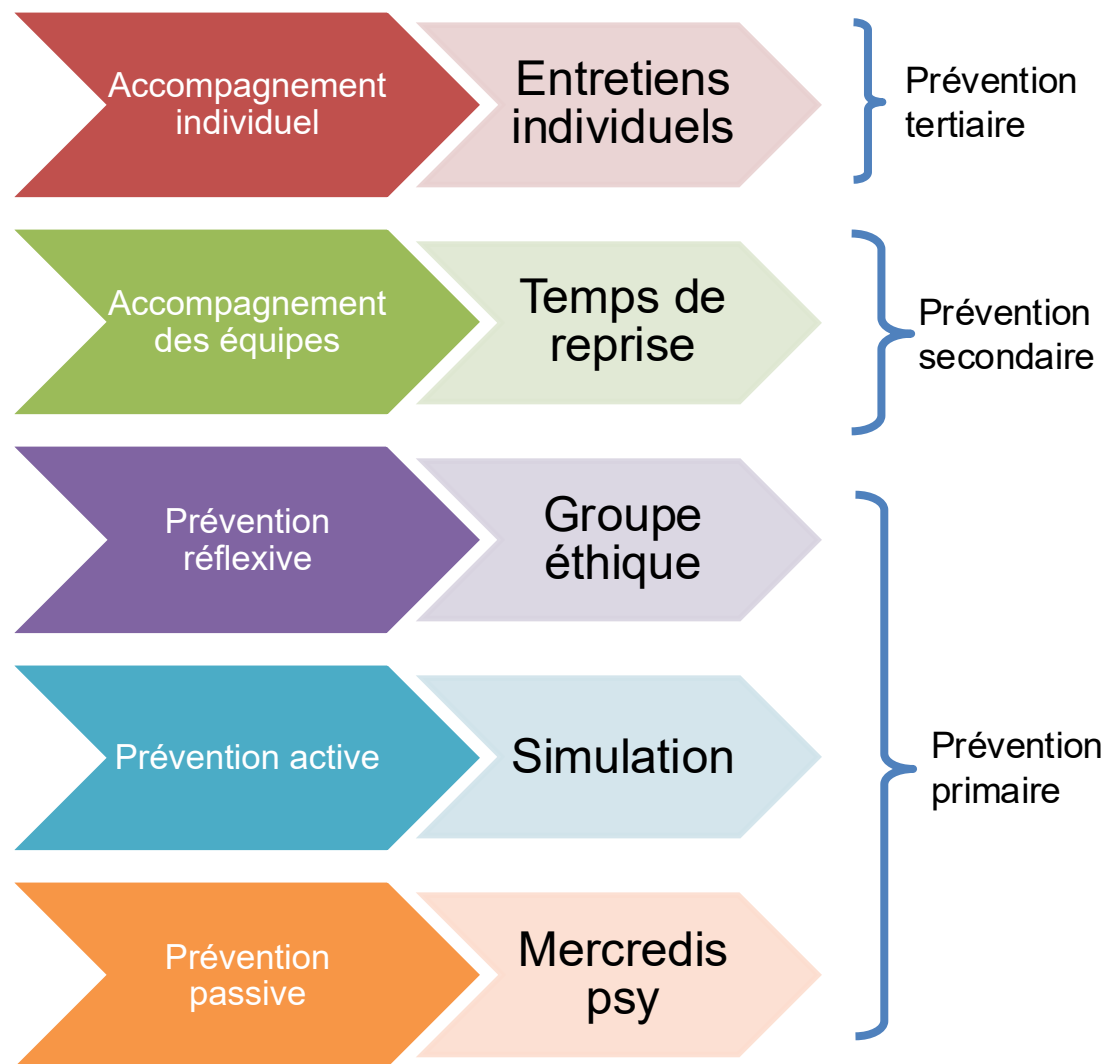
MERCREDI 1 AVRIL
L'ERREUR : LES SOIGNANTS LES SECONDES VICTIMES

MERCREDI 6 MAI
COMMENT COMMUNIQUER AVEC LES FAMILLES EN RÉANIMATION ?

MERCREDI 3 JUIN
COMMENT FAIRE ÉQUIPE EN RÉANIMATION ?

POUR TOUTS RENSEIGNEMENTS :
ALEXANDRA.LAURENT@CHU-DIJON.FR

CHU
Dijon Bourgogne



Psychologue à l'hôpital

Un métier aux multiples facettes

sous la direction de Karl-Leo SCHWERING
et Alexandra LAURENT

➤ Quel est le rôle
des psychologues à l'hôpital ?
Quelles sont les spécificités
de leurs métiers ?

• EDITIONS IN PRESS •

CONCEPT-PSY

Psychotraumatismes et dispositifs de soin

Sous la direction de
Alexandra Laurent et Delphine Peyrat-Apicella



• EDITIONS IN PRESS •