Note SOAP

Patient _____ Date _____ Séance n° _____

S · Subjectif

Ce que rapporte le patient : plaintes, événements, ressenti, avec ses mots.

O · Objectif

Ce que vous avez observé en séance : comportement, discours, affect. Sans interprétation.

A · Analyse

Comment vous comprenez la situation : hypothèse de travail, évolution, risques.

P · Plan

La suite : exercices entre les séances, axe de la prochaine séance.

Note SOAP: exemple rempli

Patient Anna, 34 ans (fictive) | Date 12/11 | Séance n° 4

S · Subjectif

Vient après un conflit avec sa responsable, dort mal depuis une semaine. **« Ils vont me virer pour une seule erreur »**, surtout avant les réunions de planning.

O · Objectif

Parle vite, serre les mains dès qu'il est question du travail. **Anxiété visible**, plus apaisée en fin de séance.

A · Analyse

L'anxiété est entretenue par la **catastrophisation** et les vérifications : elle relit son rapport 5 fois, l'anxiété baisse une heure, la confiance n'augmente pas. Aucun risque évoqué.

P · Plan

Colonnes de Beck, 3 entrées d'ici mardi. Prochaine séance : expérience comportementale sur la pensée « on va me virer ».