

Construction d'un dispositif thérapeutique

Contextes-concepts

Cassandra FAYS
Muriel Launois

Plan

- **Contextes du soin psychique**
 - Santé mentale
 - Passage du Bio-médical (clinique) au bio-psycho-social
 - Lieux de soins
 - De la psychothérapie à la réhabilitation, de la crise au rétablissement

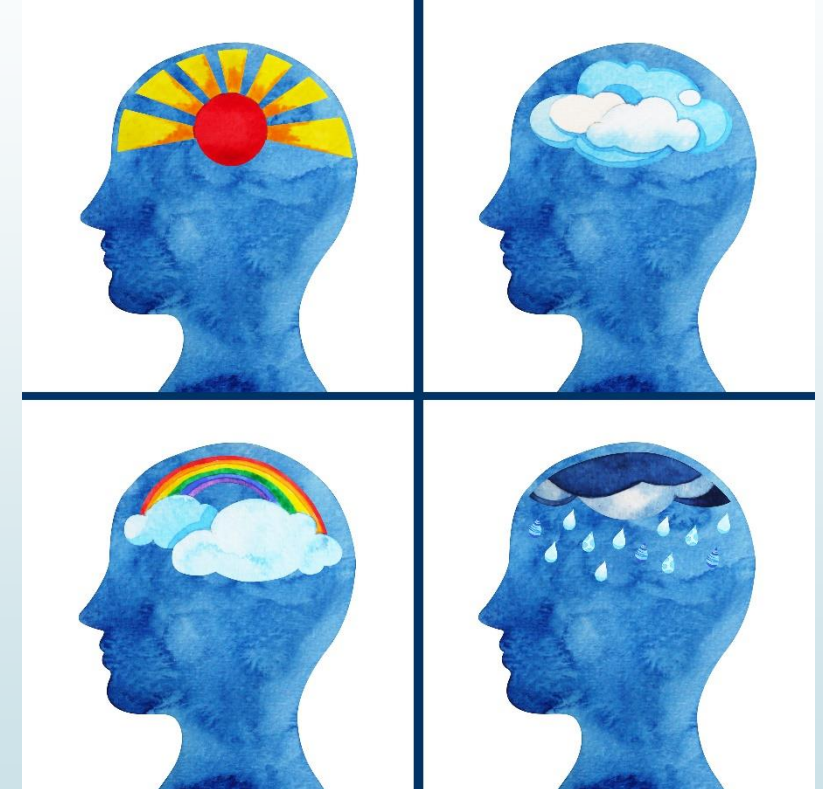
- Modèles conceptuels



Santé mentale

La notion de santé mentale est large.

- la **santé mentale positive** qui correspond à un état de bien-être mental
- la **détresse psychologique** ou le "**mal-être**" qui correspond à des symptômes de type dépressif ou anxieux, passagers et de faible intensité. Il est possible de parler de souffrance psychique
- les **troubles psychiatriques**, passagers ou durables, et qui sont plus ou moins sévères
- **Peut-on parler de handicap psychique** ou de situations de handicap qui découlent du trouble psychique?



Contexte: lieux de soin

Principalement: Dépressions réactionnelles, alcoolisme, TCA, états-limites, souffrance psychique

Hospitalisations
courtes
En soins libres

HDJ possibles pour
poursuite des soins,
durée limitée

Possibles, mais plutôt
suivis privilégiés en
cabinet libéral

Retour à domicile
Psychothérapie
Suivis à l'extérieur
Centres de post-cure

Troubles
psychiques

Troubles
mentaux

Intra hospitalier

Hôpital de jour

CMP CATT

Équilibre
Bien être
Rétablissement
Stabilisation

Hospitalisations durée
moyenne (2 à 3 mois) ou
longues (6 à 8 mois)
En soins libres ou en
soins sous contraintes

HDJ ou de nuit
Parfois plusieurs
jours, semaines ou
mois

Suivis à plus ou moins
long terme (mois,
voire même années)

GEM
Associations patients
Lieux de vie, domicile
Equipe mobile, Samsah
Réinsertion sociale
et professionnelle

Principalement: Schizophrénie, Troubles psychotiques, troubles-bipolaires, état-limites, addictions chroniques

Contexte du bio-psycho-social

Passage du modèle bio médical au modèle bio-psycho-social, pour Un changement de vision, de paradigme du soin, une nouvelle éthique

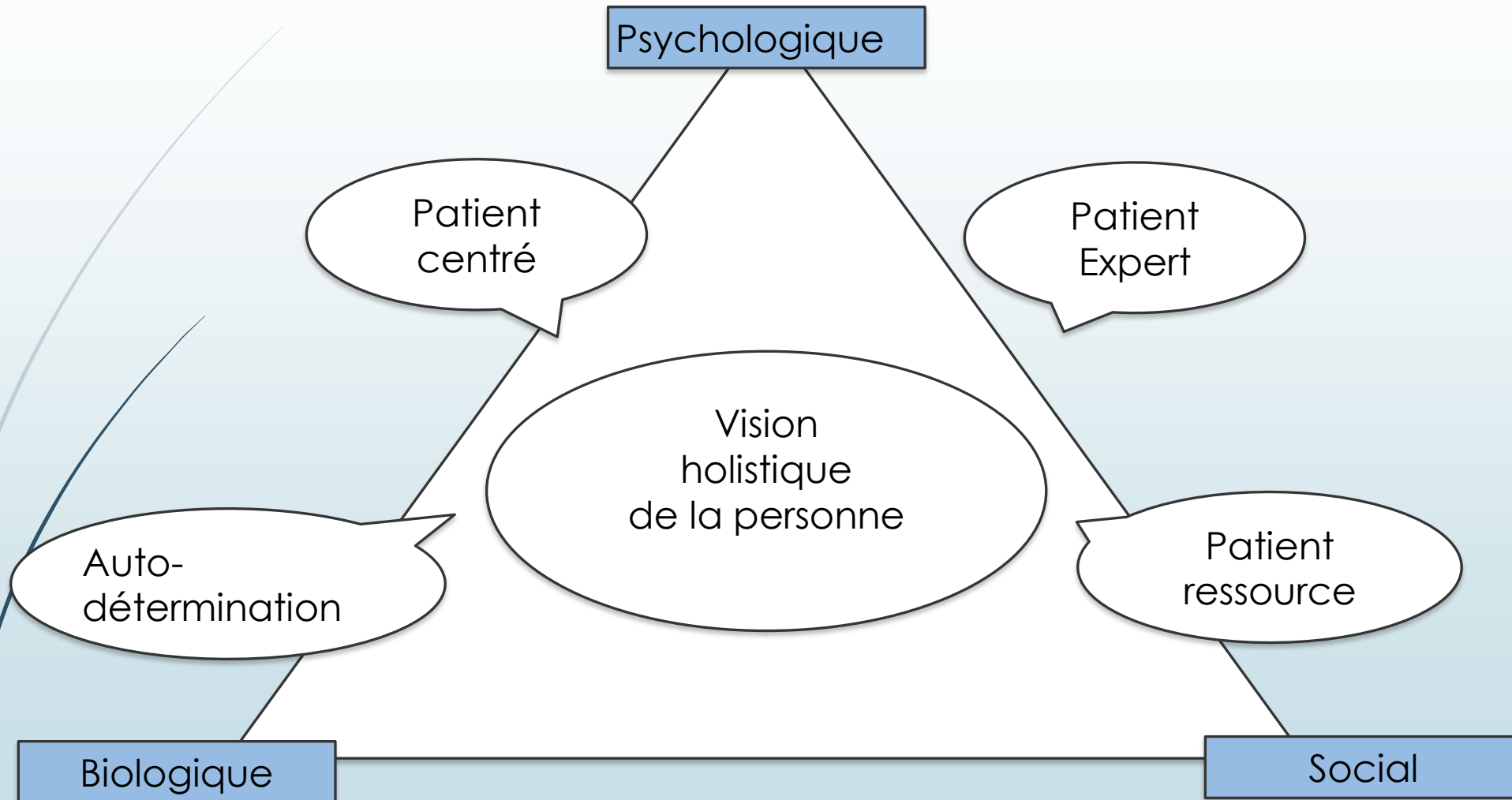
➤ **Modèle bio-médical**

- le patient a une maladie ou pathologie dont nous devons le débarrasser
- L'expert est le thérapeute qui est en position haute
- La personne est en position passive, attendant la solution de l'autre

➤ **Modèle bio-psycho-social : vision holistique de la personne**

- Le patient est au centre du soin, il est expert de ce qu'il ressent et peut devenir patient ressource
- Il est accueilli dans toutes ses dimensions: biologique, psychologique et sociale
- Notion d'empowerment (auto-détermination), éducation thérapeutique, co-création, participation
- Notions de patients co-thérapeutes, ressources ou experts

Avantages du passage du bio-médical au bio-psycho-social

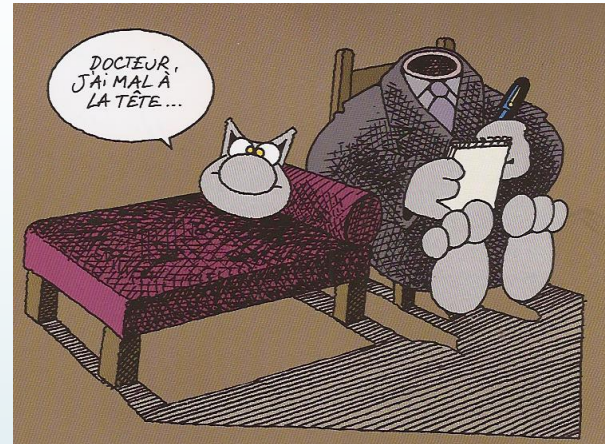


Mais il faut quand même connaître les signes cliniques!!!



Côté psychiatrie

- **Modèles médicaux:** psychiatriques (CIM10, DSM5)
- **Centré sur le symptôme:** catégoriser les personnes en fonction des symptômes
- **Type de soins:** médicaments, psychothérapie de soutien



Côté psycho-pathologie

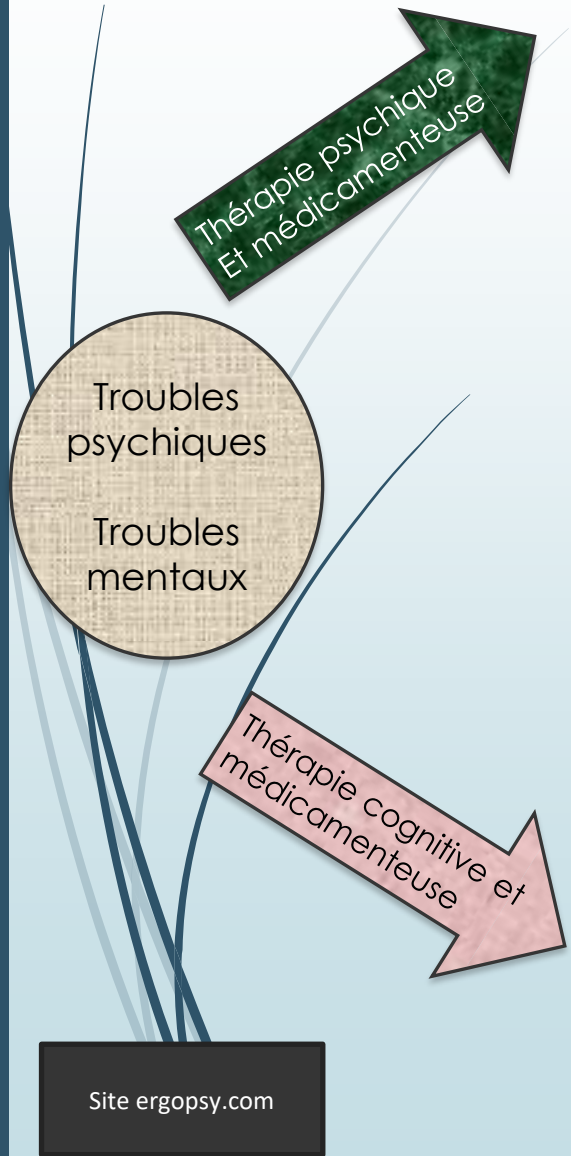
- **Modèles psychanalytiques:** Freud
- **Centré sur la structure psychique:** mieux comprendre le psychisme et sa construction normale, pour savoir comment les dysfonctionnements surviennent
- **Type de soins:** psychanalyses, psychothérapies d'inspiration psychanalytique



Côté neuro-psychologique

- **Modèles neuro-psychologiques**
- **Centré sur le fonctionnement cérébral :** mieux comprendre les troubles cognitifs et leurs intrications avec les symptômes psychiatriques
- **Type de soins:** TCC

Contextes de soins



Prioritairement: Dépressions, alcoolisme, TCA, états-limites

Psychothérapies verbales et médiatisées, individuelles et groupales

Équilibre
Changement
psychique

Psychothérapie: le travail dans ce type de service, souvent en intra-hospitalier, mais aussi en CMP ou en CATTP, propose un travail orienté vers le changement psychique, par des psychothérapies individuelles (psychologues, psychiatres) groupales et médiatisées (ergothérapeutes, musicothérapeutes, art-thérapeutes). Le changement psychique permettra alors à la personne de retrouver un mieux-être, un équilibre dans sa vie, grâce à une modification psychique.

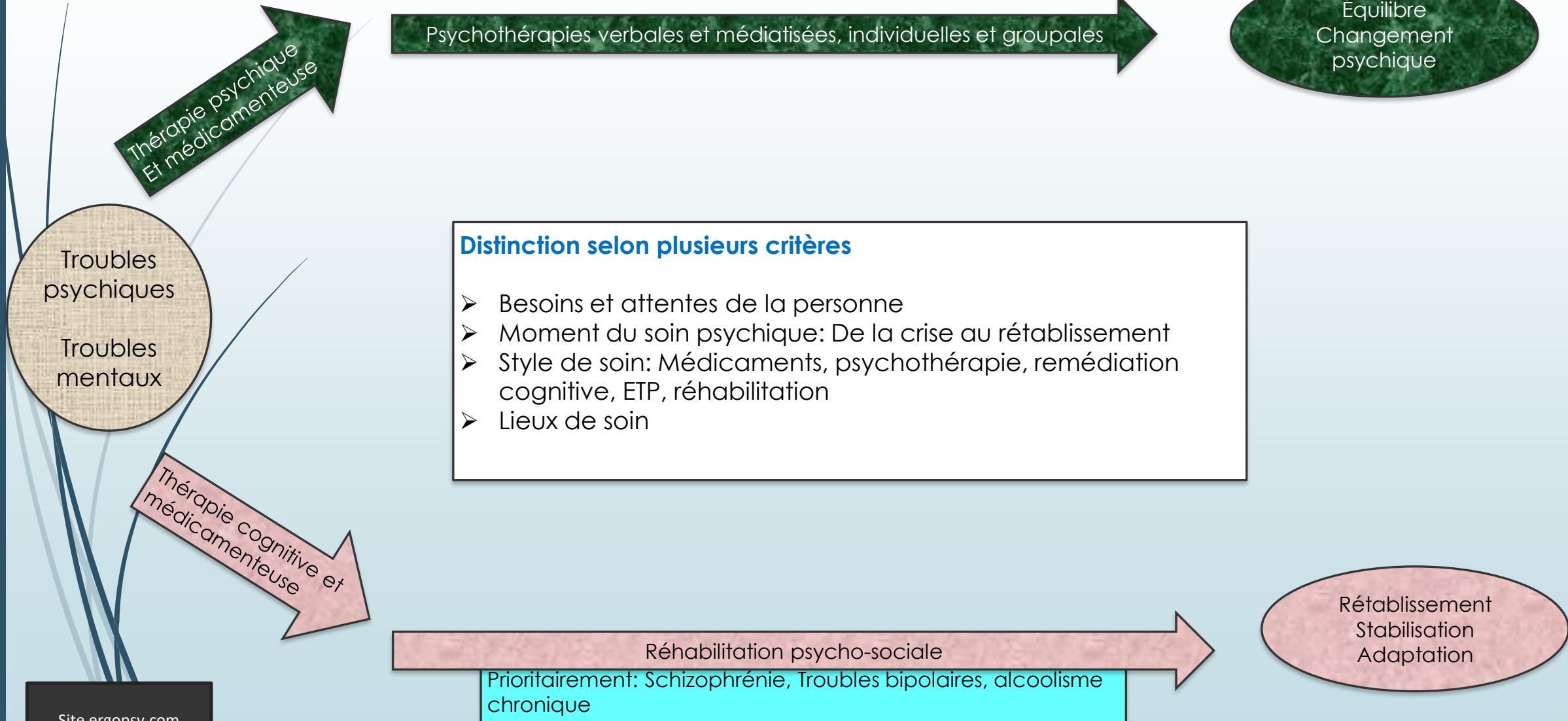
Réadaptation ou réhabilitation: ce type de travail est centré sur le projet territorial de santé mentale pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur inclusion sociale. Le rétablissement ne fait pas référence à une guérison clinique ou à une disparition des symptômes mais à une possibilité de redonner un sens à sa vie à travers des activités et un mode de vie satisfaisant pour la personne.

Réhabilitation psycho-sociale

Prioritairement: Schizophrénie, Troubles bipolaires, alcoolisme chronique

Rétablissement
Stabilisation
Adaptation

Contextes de soins





Conclusion première partie

Votre technicité ergo sera **d'adapter votre dispositif** thérapeutique au contexte sociétal, au contexte de soin et aux orientations du lieu où vous allez intervenir

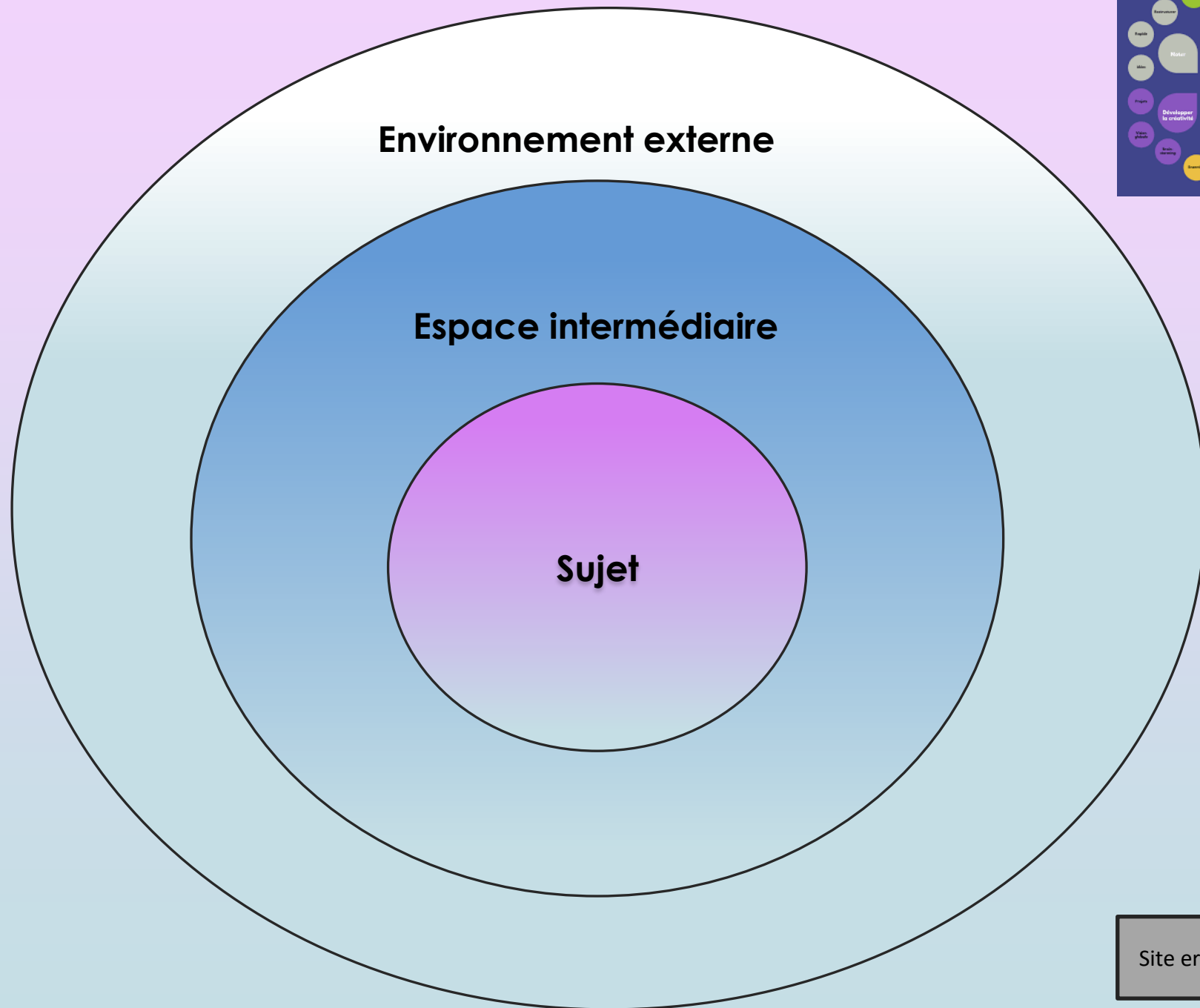
Plan

- Contexte sociétal
- **Savoir identifier les concepts nécessaires**
 - Modèles interdisciplinaires
 - Modèles en ergothérapie



De quels concepts a-t-on besoin?

Une seconde « carte mentale »



Modèles conceptuels

Modèles de pratique ergo

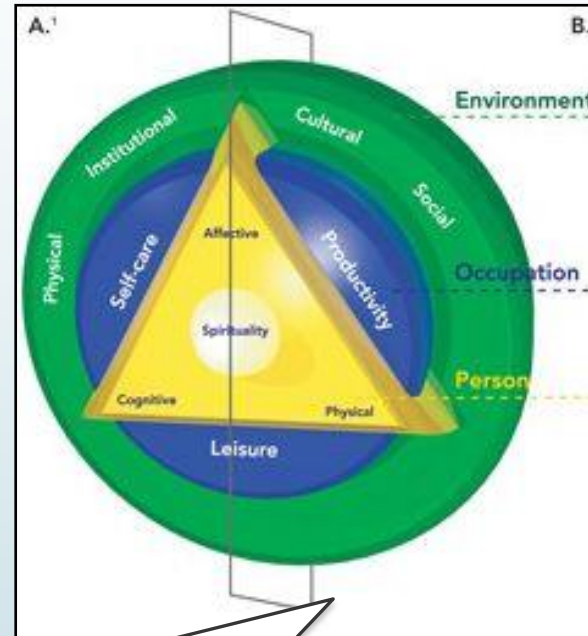
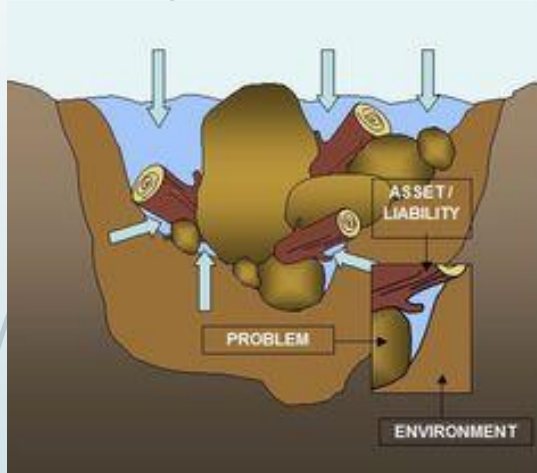
- **Modèles de Kawa:** Une métaphore Japonaise et aquatique ou comment voir comment une métaphore peut être thérapeutique,
- **Modèles centrés sur les sciences de l'occupation** ou comment comprendre l'engagement de la personne dans ses occupations

Psychologiques

- **Modèles psycho-dynamique:** Concepts centrés sur la compréhension de la construction identitaire et du fonctionnement intra psychique (Freud, Winnicott, Anzieu)
- **Modèles des TCC:** Concepts centrés sur les théories d'apprentissage, du renforcement, du conditionnement, biais cognitifs, théories des émotions
- **Modèles humanistes:** concepts de reformulation, d'empathie , authenticité (Rogers, Porter) , issus du mouvement humaniste de la relation d'aide
- **Modèles systémiques:** concepts centrés sur le fonctionnement des interactions groupales et familiale (double lien, enfant porteur de la pathologie familiale) (Wastlawicz)
- **Modèles interactifs :** concepts de dynamique de groupe, issus des travaux du psycho-sociologue américain Kurt Lewin

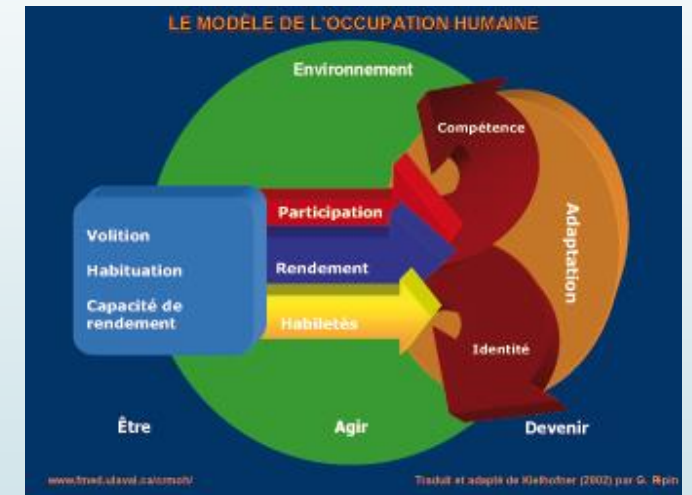
Modèles ergo de pratique

Kawa, la métaphore japonaise de la rivière



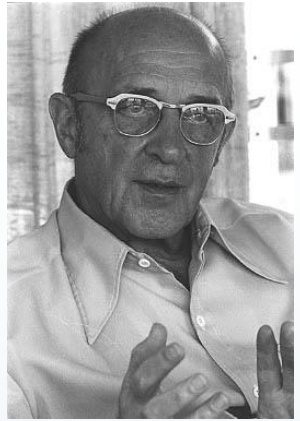
MOH

- processus dynamique: Être agir devenir
- Intention adaptative
- Nombreux bilans



MCRCO

- Dimension spirituelle et satisfaction de la personne
- Vision tripartite (sujet, activité, environnement)
- Domaines: soins personnels, productivité, repos, loisirs
- Attention aux mots de performance et rendement en santé mentale...



La relation d'aide: Les humanistes, de Maslow à Carl Rogers

Se démarquer des 2
impérialismes: psychanalyse
et comportementalisme

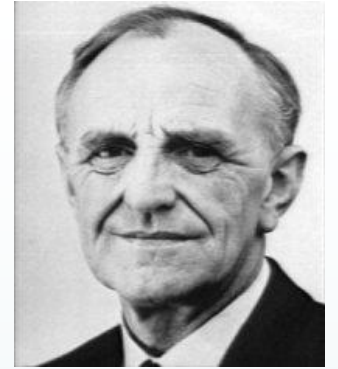
Centrés sur les besoins de
la personne, considérée
comme un tout

Capacités d'auto-
développement

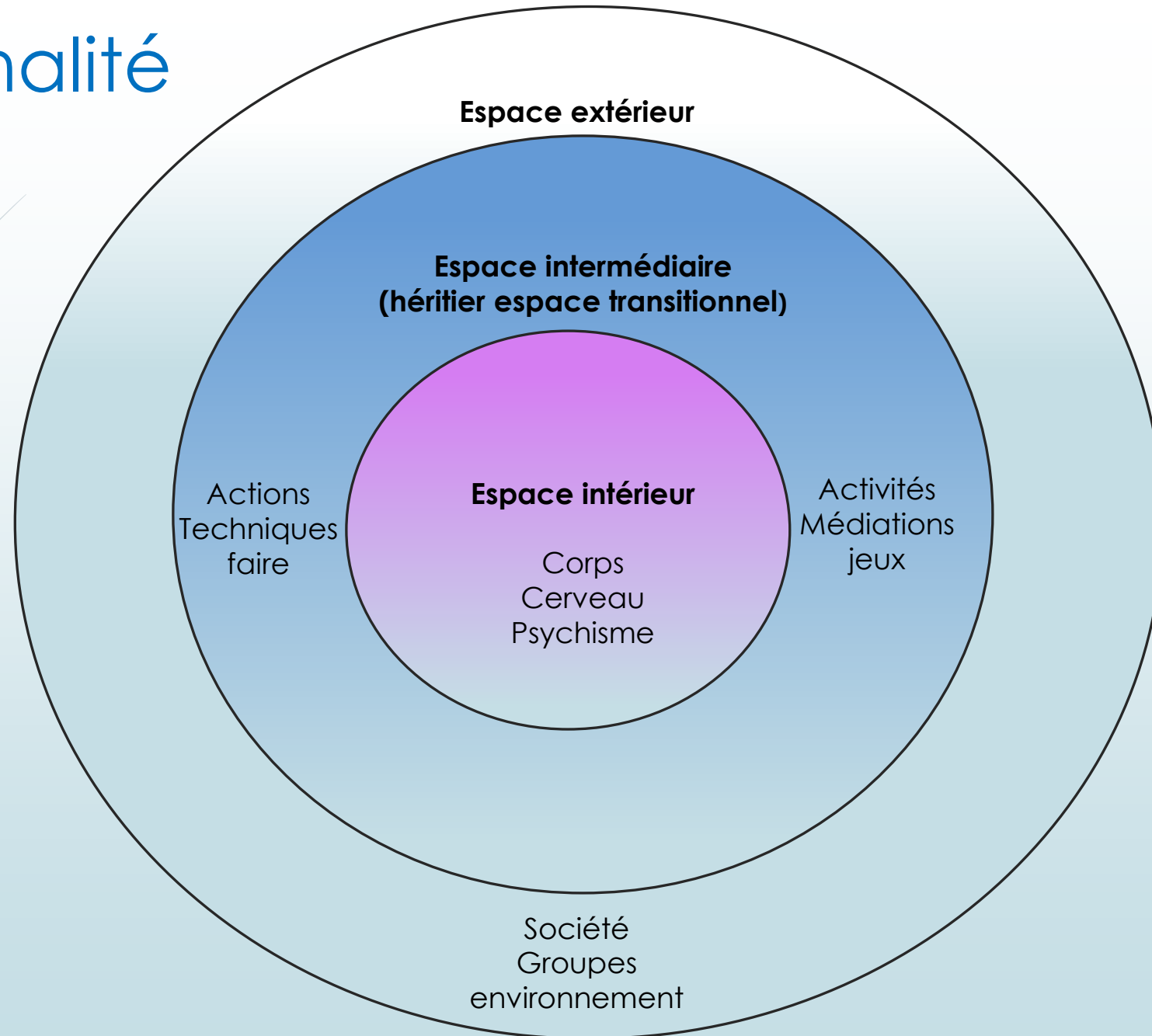
Moyens

- Non directivité
- congruence
- Empathie
- Considération positive
inconditionnelle
- Reformulation

Transitionnalité

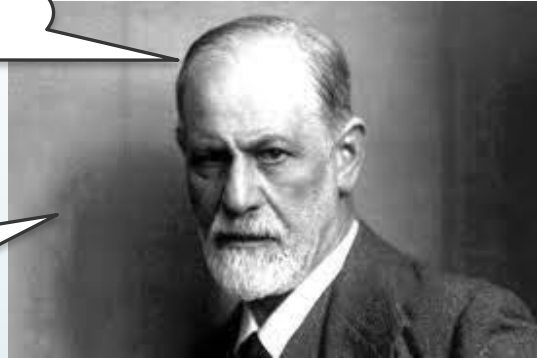


Comment
comprendre ce
qui se joue
entre les trois
espaces interne
intermédiaire et
externe



Des concepts côté psycho-dynamique

Ca, Moi, Surmoi
Inconscient



Introspection
Projection
Chez Freud

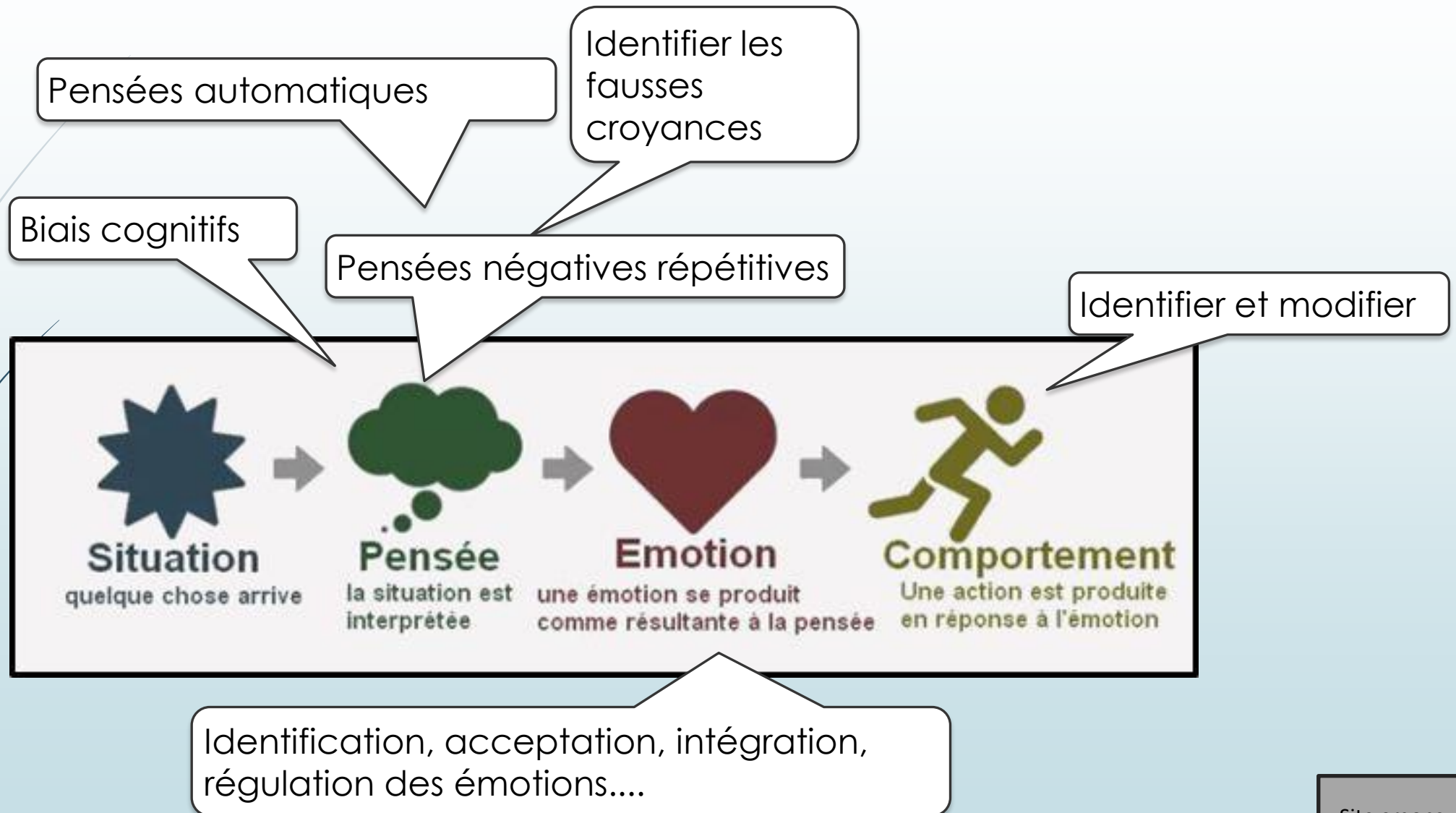
Médium
malléable
Symbolisation
Chez Roussillon



Moi peu
Fonction contenante
Inconscient groupal
Chez Anzieu



Côté TCC: plutôt des pratiques que des concepts



Du côté de la dynamique de groupe

Psychologie sociale
Kurt Lewin

Ensemble des phénomènes, mécanismes et processus **psychiques et sociologiques** qui émergent dans un groupe

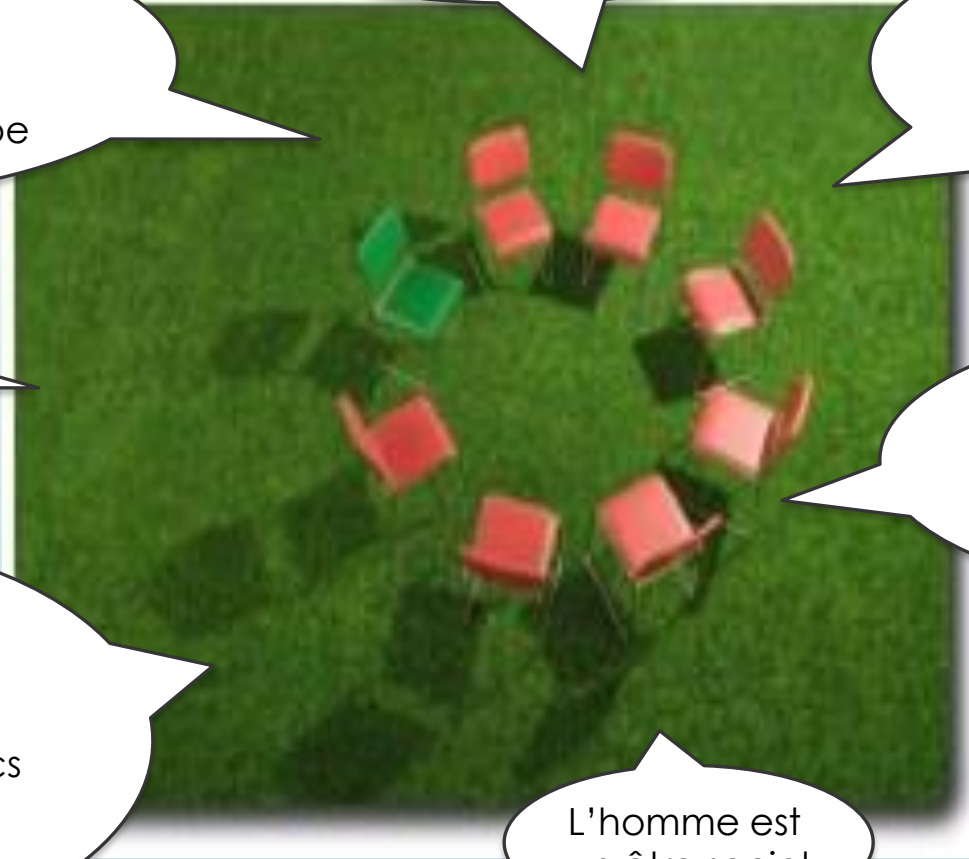
Au sens strict, il s'agit de **temps de parole centrés** sur la compréhension des phénomènes de groupe

Petits groupes sociaux (4 à 20)

le groupe favorise les changements d'attitude et d'opinion, de comportement

Mots clefs: sentiment d'appartenance, activités/intérêt/but commun, meneurs, boucs émissaires, influence du groupe

L'homme est un être social



Inconscient groupal

mis en évidence par Didier Anzieu, psychanalyste




Vécus positifs: Illusion groupale, sentiment de fusion groupal ou sentiment océanique, narcissisme groupal, de leaders, identification au même idéal, capacité du groupe à gérer l'angoisse des membres du groupe, réalisation imaginaire de désirs refoulés



Vécus négatifs: Emergences de fantasmes de casse, de confusion, d'angoisses de morcellement, de sentiment de persécution par l'extérieur (les autres groupes)



Conclusion deuxième partie



Pour comprendre ce qui se joue en ergothérapie, il vous faudra savoir **identifier les concepts nécessaires**, et savoir où aller les chercher (modèles inter-disciplinaires ou ergo ou ailleurs....)