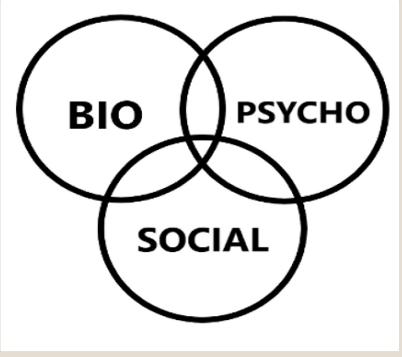




SANTE MENTALE



Du biomédical au
bio-psycho-social

Du malade au citoyen
Des symptômes à une
vision holistique

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

Vos mots clefs
sur la santé
mentale?



“

« Il n'y a pas de santé
sans santé mentale »

Définition OMS

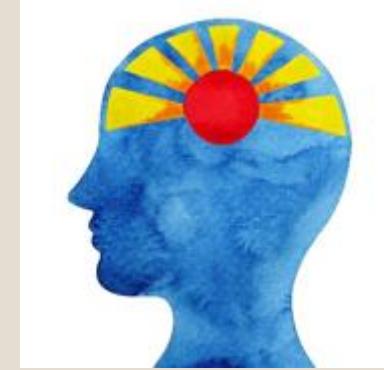


- La **santé mentale est** l'une des trois composantes essentielles de la **santé**. Comme énoncé dans le préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de **santé (OMS)**, « La **santé est** un état de bien-être complet physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».
- La **santé mentale** correspond à un état de bien-être **mental** qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté.

De la
psychiatrie
à la
santé mentale

3 niveaux de
santé mentale
(Santé mentale
France)

1 La santé mentale
positive



2 La détresse
psychique
réactionnelle



3 Les troubles
psychiatriques ou
psychiques graves

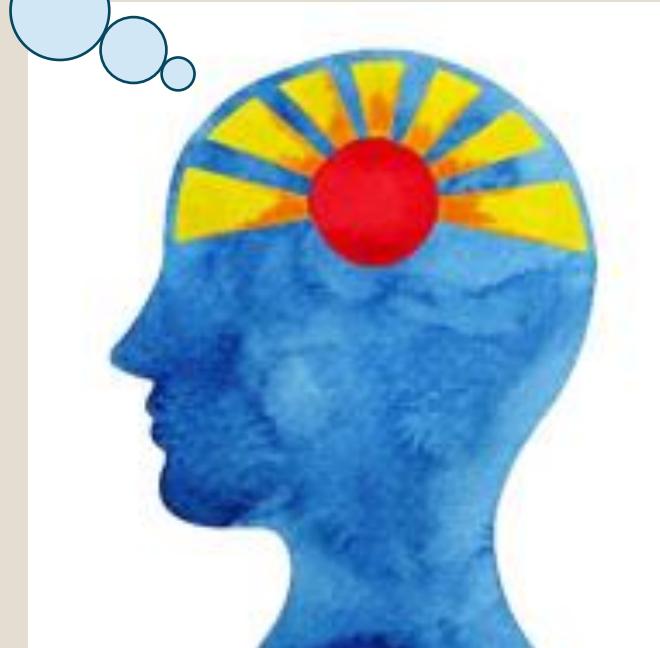


1 La santé mentale positive

la **santé mentale positive**

correspond à un état de bien-être psychique pour chaque personne. Elle concerne donc **TOUT LE MONDE**

Elle nécessite des **actions de prévention et de promotion de la santé**, soutenues par des thérapeutes mais aussi par des politiques de santé





Vos mots clefs sur
l'ergothérapie et
la santé mentale
positive?



Promotion

Prévention

Education

1 La santé mentale positive



Promouvoir la « bonne » santé mentale de façon globale



La promotion de la santé a pour but de « donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer».

Elle se décline en 5 axes :

- l'élaboration de politiques favorables à la santé
- la création d'environnements favorables
- le renforcement de l'action communautaire
- L'acquisition d'aptitudes individuelles
- La réorientation des services de santé.

Charte d'Ottawa3 (1986),ratifiée par la France

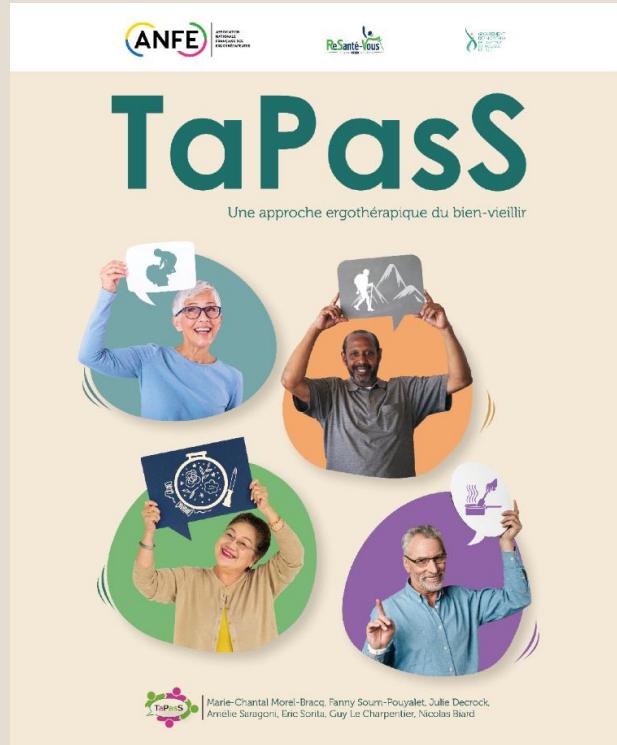


Des exemples

- programmes de santé mentale en milieu scolaire et professionnel
- interventions auprès de la petite enfance
- soutien social et d'engagement communautaire
- Autonomisation des femmes
- Programmes de lutte contre la discrimination
- autres interventions qui s'attaquent aux déterminants sociaux de la santé mentale.

Promouvoir la « bonne » santé mentale du côté des ergos

Promotion de la santé mentale en proposant des **guides de « bonnes » pratiques**, utilisables en contexte de prévention primaire, secondaire et tertiaire



3 niveaux de préventions



La prévention est « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Selon l'OMS en 1948

Trois types de prévention ont été distinguées:

- La **prévention primaire**, ensemble des actes visant à diminuer **l'incidence d'une maladie** dans une population et à réduire les risques d'apparition ; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnementaux et sociétaux
- La **prévention secondaire**, qui cherche à diminuer **la prévalence d'une maladie** dans une population et qui recouvre les actions en tout début d'apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques (correspond à la dimension rééducative ou du soin psychique)
- La **prévention tertiaire** où il importe de diminuer **la prévalence des incapacités chroniques** ou récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie. (correspond à la dimension de réadaptation ou de réhabilitation psycho-sociale)

Premiers secours en santé mentale

Non spécifique ergo

Prévention primaire

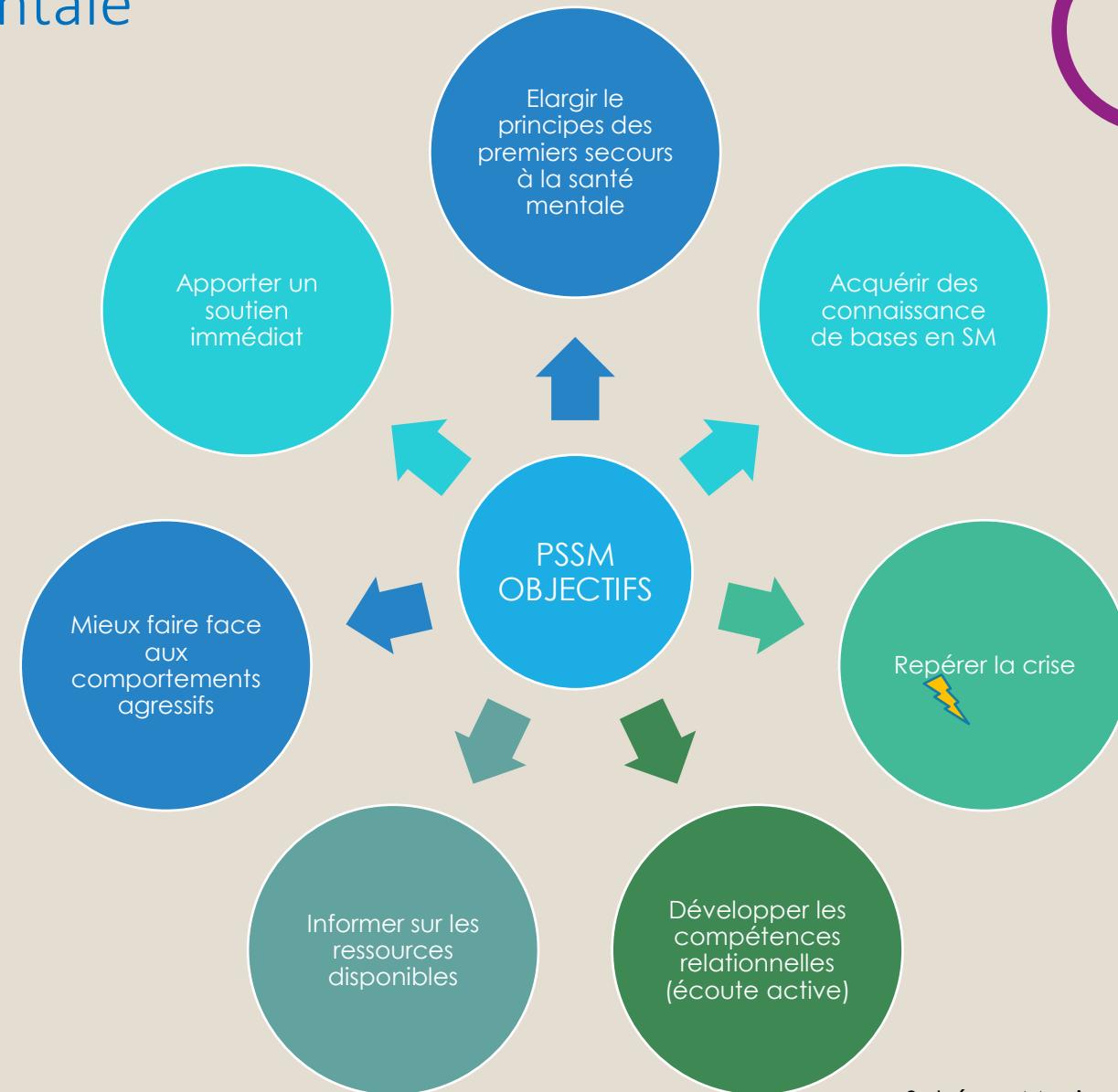
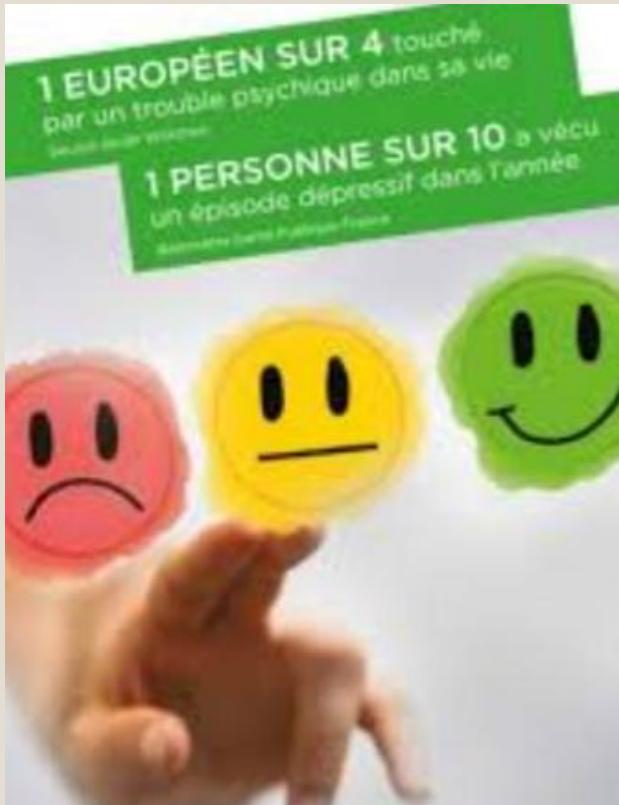


Schéma Maxime Lavandier

Prévention de la crise suicidaire

Non spécifique ergo Prévention primaire

- C'est un comportement pas une pathologie
- La crise est une période où le suicide est **la solution** pour mettre fin à sa souffrance actuelle. La personne ne veut pas toujours mourir, elle veut **arrêter de souffrir**.
- Période marquée par la souffrance et la tension qui dure de **6 à 8 semaines**.

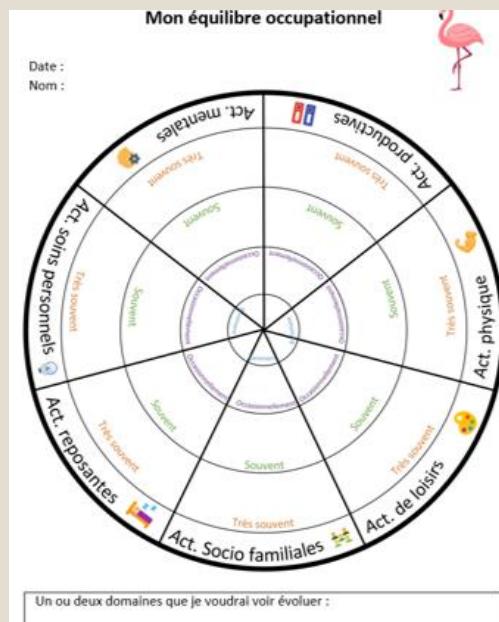
Évaluation du risque

- Techniques de communication empathiques.
- Outils d'évaluation du risque: le RUD
 - Risque
 - Urgence
 - Dangereux



Education à la santé mentale

- Occupations comme **renforçateurs de la santé** et de la santé mentale.
- **Education à la « bonne » santé mentale** en participant à des actions d'éducation à la santé et en programme d'ETP
- Spécificité autour des notions de **justice et d'équilibre occupationnel** : exemple d'un atelier d'équilibre occupationnel (AREO : Martrille et Chevreux)

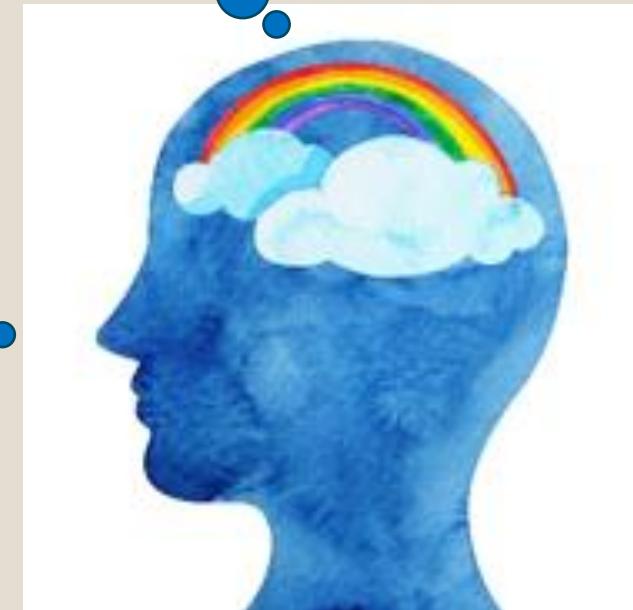


2 La détresse psychique réactionnelle

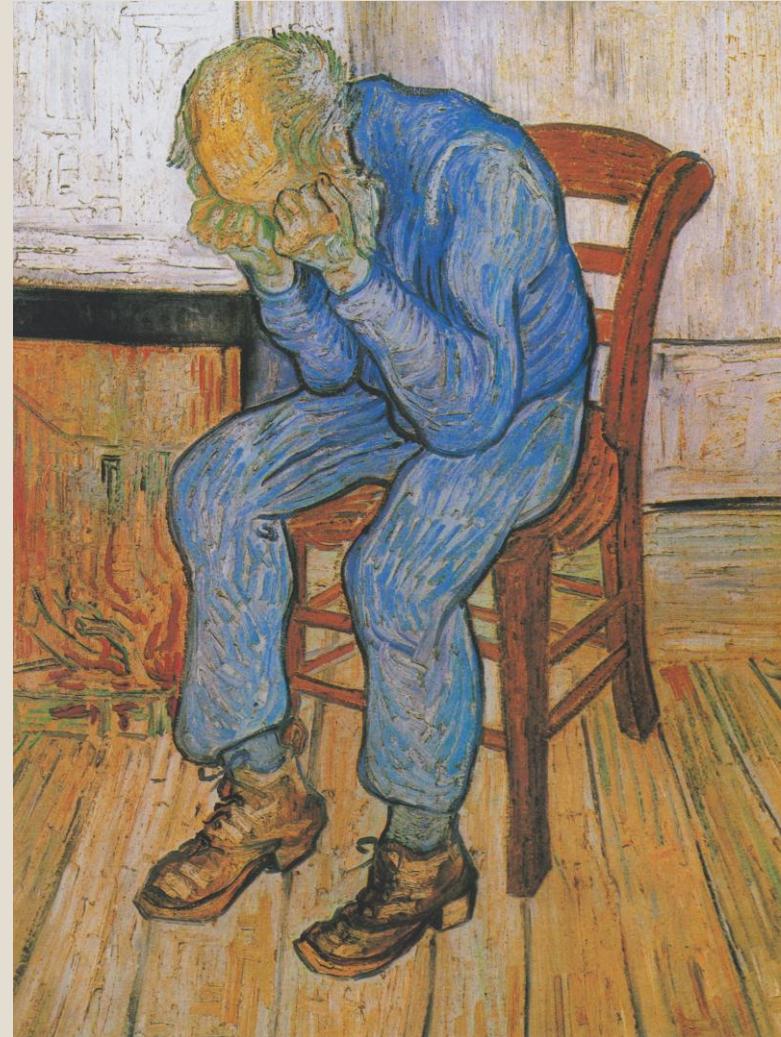
la **détresse psychique réactionnelle**: symptômes de type dépressif ou anxieux, passagers et de faible intensité.

Souffrance psychique, **en réaction à des situations de vie difficiles** (deuils, burn out, traumas...)

Cette situation nécessite d'être prise en compte, y compris lors de situations de **rééducation physique**, de soins somatiques

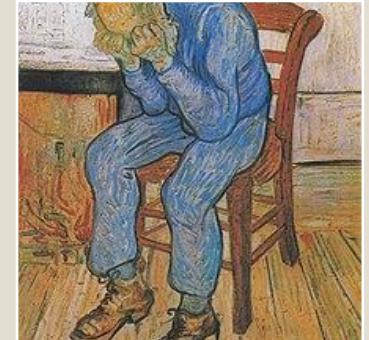


Vos mots clefs sur
l'ergothérapie et
la souffrance
psychique
réactionnelle?



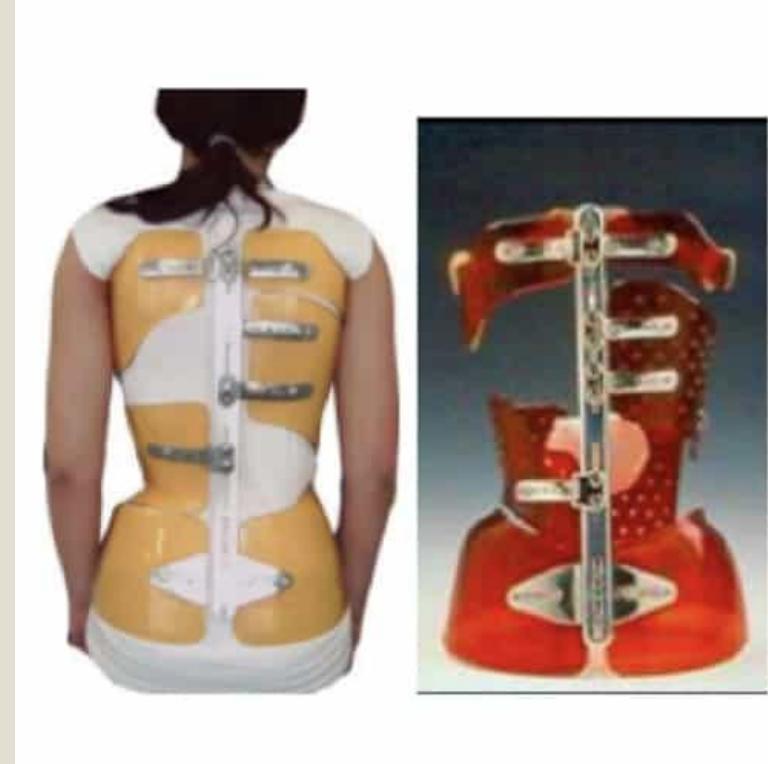
Accueillir la souffrance psychique

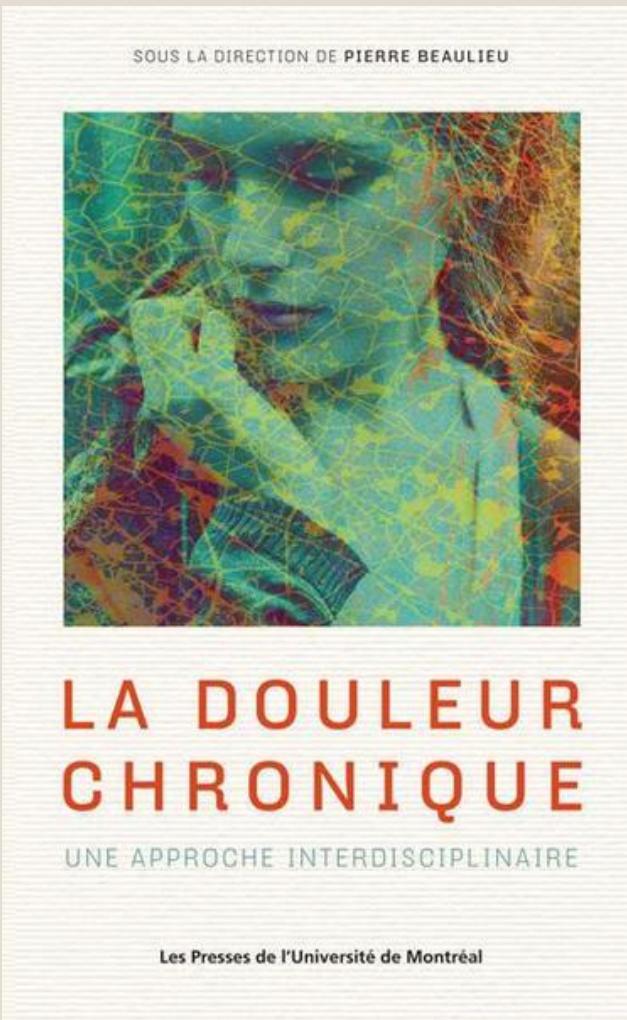
- Réaction adaptative **normale**
- **Réactionnelle:** Induite par les situations éprouvantes et des difficultés existentielles (deuil, échec relationnel, scolaire, professionnel...) Contexte d'accidents de la vie ou d'événements stressants
- **Symptômes** relativement communs et le plus souvent **anxieux ou dépressifs**
- **Continuum:** Lorsqu'elle devient intense et perdure, elle peut constituer l'indicateur d'un trouble psychique



Vidéo

- Jeune femme de 31 ans
- Scoliose grave de l'enfance
- Nombreux traitements, souvent douloureux
- Nombreux symptômes invalidants (auras et migraines, AVC, amputation)
- Refus de poursuivre la rééducation fonctionnelle et l'adaptation de sa prothèse
- Etat dépressif réactionnel et tentative de suicide grave

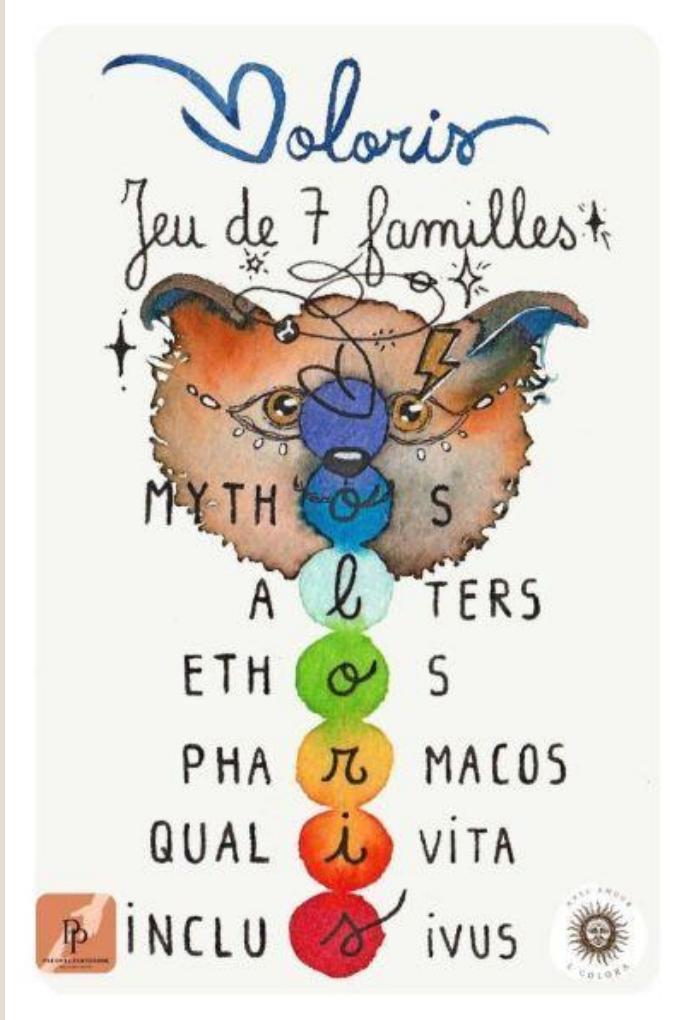




Savoir accueillir la souffrance psychique des personnes douloureuses chroniques

Par une écoute empathique

Quand une douleur chronique, d'origine neurologique ou rhumatismale, **dure plus de 3 mois**, elle a des conséquences psychiques, sociales, relationnelles



Utilisation

D'outils ludiques d'expression
pour favoriser des échanges
autour des ressentis de la douleur,

Comme handicap invisible
en ETP par exemple

Jeu Doloris créé par une
patiente partenaire
Cécile Cantilzoglou



Actions sur la souffrance psychique issue de la privation de liberté



Interventions auprès de populations
en difficulté d'intégration et de réinsertion sociale

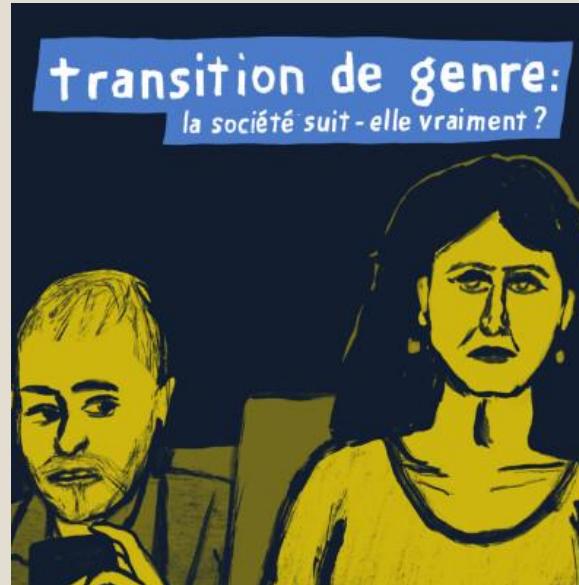


**Interventions auprès de population
en grande souffrance psychique,
liée à des situations de vie difficiles**



**L'ergothérapie devient ainsi sociale et communautaire
Agissant sur les injustices et les privations occupationnelles**

**Accompagnement des transitions de genre,
qui peuvent engendrer des difficultés dans les activités de la personne**



Actions pour favoriser une autre vision sociétale

Animer des séances d'éducation à la santé, en lien avec les occupations de la personne, par des échanges entre personnes concernées





**Proposer des outils de bien-être,
d'auto-soins, d'expression, de création, de gestion du stress**

**Proposer des
outils d'écoute active, de type empathie et reformulation (humanistes)
ou des entretiens motivationnels (TCC)**



Dans le cas de blocage en rééducation, en SSR, en soins somatiques....

3 Les troubles psychiatriques ou psychiques graves

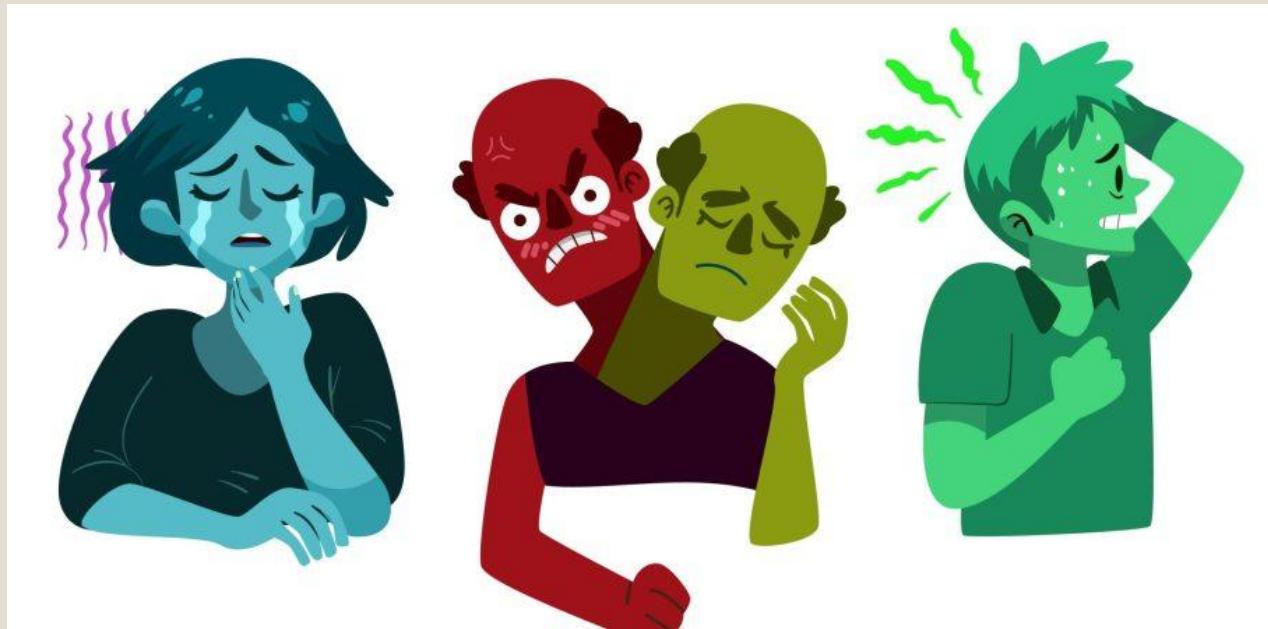
Les **troubles psychiatriques ou troubles psychiques graves**, de durée variable, plus ou moins sévères, qui peuvent devenir chroniques (dépression, troubles bipolaires, schizophrénie, personnes border-line, addictions, troubles du comportement alimentaire...)

Ils nécessitent **des soins** : des traitements médicamenteux, des psychothérapies, parfois des hospitalisations

Importance de la déstigmatisation des troubles psychiatriques ou psychiques graves pour une meilleure inclusion/intégration sociale



Vos mots clefs
sur
l'ergothérapie
et les troubles
psychiatriques?



Il faut connaître les différentes cliniques, même en BPS



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, Roussillon...
- **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, psychothérapies médiatisées

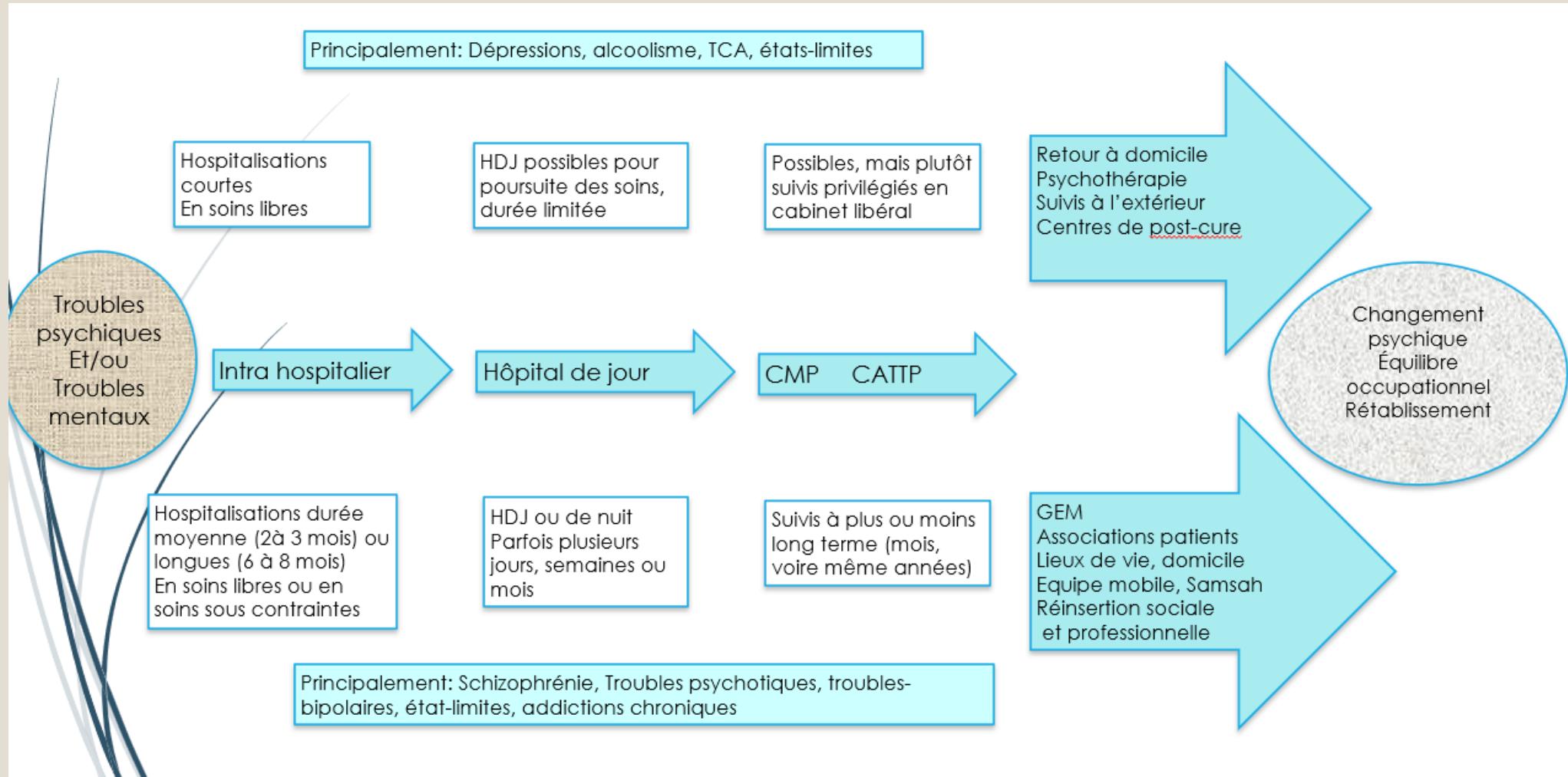
Côté Comportemental

- **Théories de l'apprentissage et pratiques expérimentales**
- **Centré sur les comportements,** fausses croyances, liens entre pensées, comportements et émotions
- **Type de soins: Thérapies cognitivo-comportementales:** première vague comportementale, puis cognitive puis émotionnelle

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:** remédiation cognitive

Lieux de soins



Des continuums possibles

De la crise à la réhabilitation



De la profondeur à la surface



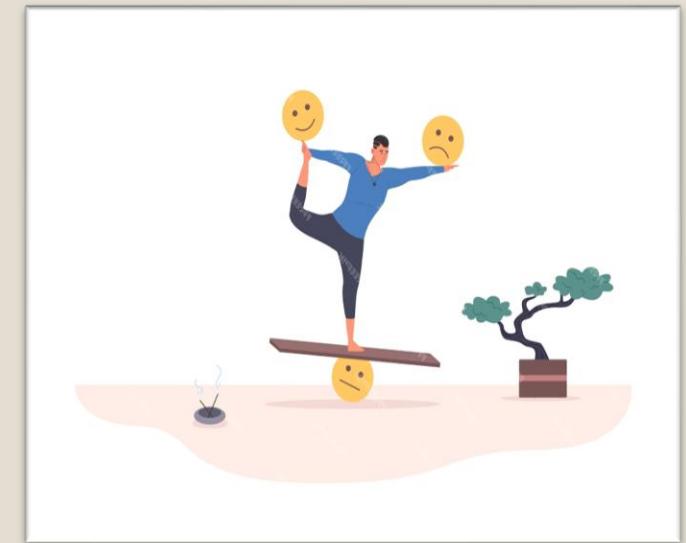
Contextes de soins à visée de psychothérapie

- Personnes présentant des troubles psychiques réactionnels à des situations de vie difficile, troubles psychiques et troubles psychiatriques à type de dépression, de TCA, de troubles de l'humeur
- **Type de service:** souvent en intra-hospitalier, mais aussi en CMP ou en CATTP, en libéral
- **Intention globale:** Le changement psychique permet alors à la personne de retrouver un mieux-être, un nouvel équilibre dans sa vie, grâce à une modification psychique. Il ne s'agit pas de guérison d'un symptôme mais de compréhension de ses propres processus intrapsychiques
- **Moyens:** psychothérapies individuelles (psychologues, psychiatres) groupales et médiatisées (ergothérapeutes, musicothérapeutes, art-thérapeutes), groupe de parole, médiations expressives, créatives et projectives, thérapies psycho-corporelles
- **Processus personnels:** Le changement psychique permettra alors à la personne de retrouver un mieux-être, un équilibre dans sa vie, grâce à une modification psychique
- **Difficile** pour des personnes souffrant de psychose, de schizophrénie, pour des personnes âgées, présentant des TOC, de façon générale pour des personnes ayant peu de capacités d'élaboration psychique, d'introspection



Contextes de soins à visée de 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
- **Type de service:** Intra-hospitalier, beaucoup extra, HDJ, équipe mobile, addictologie ...
- **Intention:** La réhabilitation a pour objectif principal de permettre au patient de pouvoir vivre avec sa maladie sans que celle-ci n'impacte son quotidien ou le moins possible
- **Moyens:** des ateliers de psychoéducation: connaissance de la maladie, de son traitement, de l'impact sur le quotidien. Travail en collaboration avec l'usager, il devient acteur de son propre soin (empowerment). Atelier individuel et de groupe.
- **Processus personnels:** 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.
- **Difficile** pour des personnes addicts non sevrées, personne trop jeune ou trop âgée, déficit intellectuel

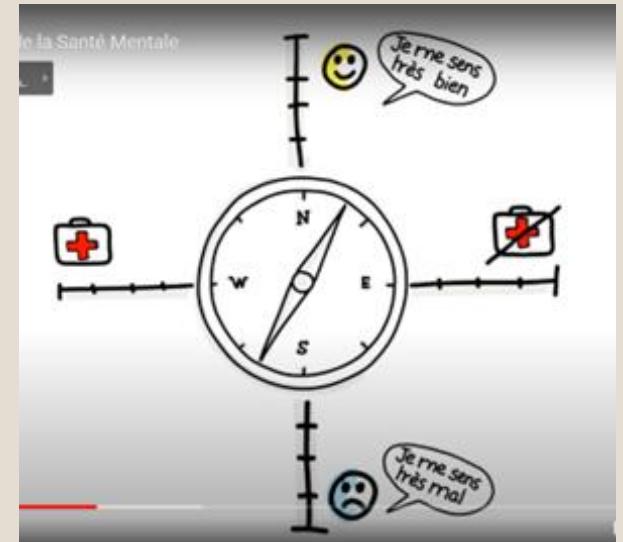




Quelques événements autour de la **déstigmatisation de la psychiatrie**:

- Psychodon ; parrain Yannick Noah <https://www.psychodon.org/>
- [UNAFAM](#)
- [Madpride](#)
- MDPH : [Création de la PCH psy](#)
- Mooc: Se rétablir un vrai délire

Clip du psy com « la boussole de la santé mentale »
<https://www.psycocom.org/la-boussole-de-la-sante-mentale/>





Psychothérapies verbales et médiatisées, individuelles et groupales

Équilibre
Changement
psychique

**Psychiatres, psychologues
psychothérapeutes**

Psychothérapie
Psycho-dynamique

Thérapies
intégratives

EMDR,
hypnose

Thérapies
brèves

TCC

Psychothérapie
de soutien

Psycho
éducation

Éducation
thérapeutique

**Psychiatres,
neuropsychologues**

Remédiation cognitive

**Psychologues, art-thérapeutes,
relaxologues, infirmiers,
ergothérapeutes, musicothérapeutes**

Médiations expressives et
projectives : écriture, collage, jeux
expression, dessin, peinture, vidéo,
théâtre, musique... (individuelles ou
groupales)

Groupes de
paroles

Groupes échanges sur
ressources,
Compétence, émotion,
habiletés sociales

Ergothérapeutes, infirmiers,
et autres thérapeutes...

Médiateurs pairs aidants

Rétablissement
Adaptation
Compensation

De plus en plus de personnels éducatifs (éduc spé,
moniteurs éduc ...) attention à bien définir les rôles

Réhabilitation psycho-sociale