



Différents types d'ateliers

Des processus thérapeutiques



- Processus centré sur l'être
- Processus identitaires
- Processus intrapsychiques

**Sous l'angle
Psycho-affectif**

**Sous l'angle
cognitivo
comportemental**

- Processus autour du faire
 - Processus cognitifs
 - Processus d'apprentissage



SUJET

**Sous l'angle
De la qualité
de vie**

**Sous l'angle
social et groupal**

- Processus autour de l'autonomie et de l'indépendance
- Processus autour de la motivation et de l'engagement

- communication
- participation sociale
- Inclusion sociale





Changement de fonctionnement intrapsychique

Intention globale

- Agir pour permettre à la personne de transformer son angoisse

Thérapies ou outils transversaux

- Psychothérapies d'inspiration psychanalytique
- Thérapies médiatisées à visée projective

En ergo

- Permettre une élaboration psychique, une introspection concrète
- Indépendance psychique, singularité, devenir soi-même
- Être, Faire pour être, s'exprimer, se connaître, (se)transformer, comprendre son fonctionnement psychique...

Moyens

- Médiations expressives de type projectives (peinture, dessin, collage, écriture...)

« Couleurs et matières »



➤ Modalités

- Groupe bi ou tri-hebdomadaire, 1h30, 6 à 8 participants
- Prescription, engagement, régularité
- Mono-animation, non directivité, cadre confidentiel
- Contre-indications: patients psychotiques en état dissociatif aigu

➤ Outils

- Argile, peinture, collages, écriture
- Médiations projectives, créatives, médiums malléables

➤ Déroulement d'une séance

- Temps d'installation de la salle
- Chaque personne installe son espace de création personnel et retrouve ses créations précédentes
- Temps de création libre, non directif, méditatif ou avec consigne/induction la plus ouverte possible
- Temps de parole, avec ou sans objet, sur le sens de ce qui a pu se jouer ou se dire dans la matière, sur le lien avec l'histoire et le vécu de la personne



Changement de comportement visible

Intention globale

- Agir pour diminuer l'angoisse et les symptômes

Thérapies ou outils transversaux

- Thérapie cognitivo-comportementale
- Remédiation cognitive
- Thérapies brèves, hypnose
- Protocoles de type éducation thérapeutique

En ergo

- « Normaliser » le comportement, adaptation
- Augmenter le sentiment de valeur
- Protocoles, consignes, exercices
- Faire pour s'occuper, se sentir utile, valable, efficace, ne pas penser...

Moyens

- Activités thérapeutiques de type cognitives (artisanales, jeux, remédiation cognitive)

Atelier polyvalent ARTISANAL



➤ Modalités

- Atelier ouvert 1 fois (CATTP) à 2 fois (Hospit) par semaine durant 1h30
- Salle ouverte ou fermée selon les lieux (Unité fermée, libre ou CATTP)
- Patients psychotiques en phase aigue ou chronique
- Groupe ouvert (hospitalisation) , lentement ouvert ou fermé (CATTP)
- De 6 à 8 patients , mono-animation ou co-animation, prescription, contrat (CATTP)

➤ Outils

- Techniques artisanales (mono matière ou polyvalent)
- Apprentissage technique si nécessaire ou découverte personnelle
- Présence de modèles, livres, références

➤ Déroulement d'une séance

- Temps d'accueil et de parole, surtout en CATTP pour faire un sas entre dedans et dehors
- Déroulement de la séance, les ergothérapeutes veillent à la bonne organisation des matériaux, outils et assurent la transmission technique
- Temps de parole si nécessaire (CATTP) ou discussion durant l'atelier, sur les ressentis, les difficultés, le sentiment d'efficacité. Souvent centré sur l'objet, investi affectivement ou pas

Atelier « émotions »



➤ Modalités

- Groupes hebdomadaires, durée 2h
- Groupe fermé pour une évolution possible
- Prescription , nombre de séances définies à l'avance
- Animation de type ETP (savoir des patients et personnes ressources)

➤ Outils

- Travail en méta-plan
- Outils ludiques : cartes, fiches existantes ou co-crées avec les patients
- Temps de parole centré sur les symptômes, leurs répercussion dans la vie quotidienne et relationnelle

➤ Déroulement d'une séance

- Temps de parole et d'échanges autour d'une thématique à partir des savoirs des patients
- Identification des émotions, vécu et sens personnel, stratégies de « gestion »
- Organisation cognitive dans un méta-plan et/ou utilisation d'un jeu
- Temps de parole : Expression des ressentis de chacun et partage des stratégies/solutions potentiellement efficaces

Autonomie personnelle et qualité de vie



Intention globale

- Agir pour favoriser une autonomie psychique et l'amélioration de la qualité de vie quotidienne

Thérapies ou outils transversaux

- Accompagnement infirmiers AVQ
- Travail sur aides à domicile, retour à domicile ou au travail par les travailleurs sociaux
- Accompagnements éducatifs

En ergo

- Evaluation
- Améliorer l'autonomie et la qualité de vie dans tous les domaines de l'occupation
- Permettre le retour à domicile de façon adaptée, autonome et sécurisée
- Soutenir la motivation

Moyens

- Bilans: auto-bilans et hétéro-bilans
- Activités de vie quotidienne, de loisirs, de soins personnels, productives

Thérapies individuelles



➤ Modalités

- Groupe Séance individuelle, durée 45 mn à 1h
- Prescription médicale et engagement
- Cadre thérapeutique confidentiel et contenant
- Patients psychotiques dissociés, ne supportant pas d'être en groupe

➤ Outils

- Eladeb, MCREO, qualité de vie
- Activités de vie quotidienne

➤ Déroulement d'une séance

- Accueil
- Ecoute des besoins et demande de la personne
- Mises en situation en atelier ou en milieu écologique: planning, courses, budget, organisation..
- Temps de parole

Groupe « autonomie et projets »



➤ Modalités

- Groupe fermé hebdomadaire centré sur l'autonomie personnelle et les habiletés sociales, durée 1 heure pour 6 participants
- Prescription médicale et engagement
- Mixité des patients : Personnes psychotiques chroniques pour qui un projet de réinsertion est en cours ou patients en HDJ

➤ Outils

- Bilan Eladeb ou bilans d'autonomie (si nécessaire)
- Jeux d'expression autour des AVQ (jeu de la maison, autonomia, jeu des loisirs, jeu du sandwich, jeu sur les droits des patients, sur le budget...) ou sur émotions/ressources/compétences
- Sorties en milieu écologique (pensées, préparées, gérées le plus possible par les patients eux-mêmes)
- Travail d'accompagnement entre les séances si nécessaire

➤ Déroulement d'une séance

- Débriefing de la semaine (maintien de l'attention sur la notion de projet)
- Jeux, discussion ou préparation de sortie (choix des patients +++)
- Réflexion sur l'entre-séance, les besoins de chacun, la séance future

Habiletés relationnelles

Intention globale

- Agir pour favoriser une intégration sociale

Thérapies ou outils transversaux

- Sociothérapies
- Sorties et intégration dans la cité
- Jeux de discussion (type dixiludo)
- Protocoles en ETP (patients ressources)
- Réhabilitation psycho sociale

En ergo

- Permettre une intégration sociale dans tous les domaines de l'occupation humaine
- Coopération, intégration, dynamique de groupe

Moyens

- Toute activité ou médiation groupale, d'insertion citoyenne (jardins, sports, bénévolat), ludique, sorties...



Jeux thérapeutiques



➤ Modalités

- Groupe hebdomadaire d'une heure
- Mixité des patients (toutes pathologies)
- Mono-animation, participation, prescription ou auto-prescription

➤ Outils

- Jeux d'expression et de connaissance de soi, de discussion (dixiludo), d'association d'idées(dixit), de création collective (squiggles)
- Jeux de coopération (métaphore d'une inclusion sociale positive) ou de compétition (expérience d'une réussite possible)

➤ Déroulement d'une séance

- Choix proposé au groupe entre trois jeux explicités au niveau de leurs possibilités
- Déroulement du jeu avec participation de l'ergothérapeute
- Temps de parole durant le jeu, cadre confidentiel



Des protocoles de thérapie

Psycho-éducation

La psychoéducation peut être définie comme une intervention didactique systématique qui vise à **informer les patients et leurs proches sur le trouble** psychiatrique et à promouvoir les capacités pour y faire face.

Au-delà de la transmission d'information, la psychoéducation est une méthode pédagogique ayant pour but :

- une clarification de l'identité liée à la pathologie
- une appropriation du pouvoir

Psychoéducation et ETP se basent sur les connaissances des patients ou de leurs proches sur les troubles, et sur leurs stratégies de gestion de leur vie quotidienne.

ETP

Selon la HAS2, l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour **gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.**

Les finalités de l'ETP sont :

- l'acquisition et le maintien de compétences d'autosoins
- la mobilisation ou l'acquisition de compétences d'adaptation, s'appuyant sur le vécu et l'expérience antérieure du patient.

<https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/10/Psychoeducation-2021.pdf>

Programmes de psychoéducation

La loi HPST (hôpital, patients, santé et territoire) du 21 juillet 2009 rend obligatoire la pratique de l'éducation thérapeutique du patient pour les maladies chroniques. Les décrets d'application définissent les conditions de coordinations, de mise en place de programmes et leur dispensation. Les programmes psycho-éducatifs ont pour objectif d'améliorer la connaissance et la compréhension des patients au sujet de leur maladie et de son traitement, dans l'hypothèse que cela leur permettra de mieux faire face aux difficultés de leur maladie.

Les programmes de psychoéducation et d'ETP se déroulent en **quatre étapes** sur plusieurs mois, étapes définies par la HAS

- Elaborer un diagnostic éducatif
- Définir un programme personnalisé avec priorités d'apprentissage
- Planifier et mettre en œuvre les séances individuelle ou collective ou en alternance
- Réaliser une évaluation des compétences acquises et du déroulement du programme

- **Insight:** Programme de psychoéducation élaboré à Clermont Ferrand qui a pour objectif d'apporter une amélioration de l'Insight (conscience du trouble) afin d'obtenir une meilleure observance et alliance dans les soins
- **Programme BREF:** Le programme BREF propose aux proches de patients souffrant de troubles psychiatriques une approche respectant l'esprit de la psychoéducation sous la forme d'un programme court en 3 séances qui intègre les familles.
- **Programme de psychoéducation « PROFAMILLE »** destiné aux familles ou aux proches de patients atteints de schizophrénie

Perceptivo-sensorielles



Essentiellement visuelles
et auditives

Gestuelles et motrices



Peu, souvent basé sur des
discussions et quelques
mises en situation

Fonctions exécutives



Concentration,
planification
compréhension, mémoire

Education thérapeutique

Exp Identitaires



Attention à la confusion
entre identité de la
personne et pathologie

Exp Relationnelles



Partage de savoirs, des
stratégies, des vécus, des
ressentis

Exp projectives



Plutôt utilisation de la
conscience et de la
volonté

Exp Emotionnelles



Revécu émotionnel
non sollicités, plutôt
distance et méta-
position

- Personnes présentant des difficultés à identifier leur pathologie (schizophrénie)
- Personnes présentant des pathologies chroniques, nécessitant une connaissance des notions de prodromes, signes avant-coureurs, rechutes, déclencheurs...(troubles bi-polaires, addictions)

Indications

Psycho-éducation

- Patients ayant des troubles réactionnels (dépression réactionnelle)
- Patients ayant des capacités d'introspection et de travail sur leur fonctionnement intra-psychique

Contre indications



Remédiation cognitive

Remédiation cognitive

La remédiation cognitive est une thérapie innovante, qui fait partie des thérapies psychosociales indispensables pour les patients schizophrènes. Elle vise à **optimiser les aptitudes cognitives** des patients qui ont la plupart du temps un déficit dans les domaines attentionnels, mnésiques ou exécutifs. Les connaissances actuelles indiquent que les déficits cognitifs rencontrés chez les patients souffrant de schizophrénie ou d'un trouble associé sont dus à une mauvaise connexion entre les aires frontales et différentes régions du cerveau (cortex associatif, système limbique, aires visuelle et auditive, etc.). La remédiation cognitive permet – via des **mécanismes de plasticité cérébrale** – d'aménager de nouveaux réseaux de neurones et ainsi de rétablir ces liens. Ceci est notamment réalisé en stimulant la recherche de solutions alternatives pour résoudre un problème (comme par exemple, mémoriser un texte, prévoir un itinéraire ou encore organiser sa journée)

- **Programme RECOS** (améliorer les performances au niveau de la mémoire, de la concentration ou du raisonnement.)
- **Programme NEAR** (méthode améliorant les fonctions cognitives : mémoire, attention, planification) et permettant de dépasser les difficultés d'apprentissage des personnes schizophrènes)
- **Jeu Mathurin** (réalité virtuelle sur planification et mémoire prospective)
- **Le programme RC2S** se focalise sur les compétences sociales qui permettent une insertion sociale et professionnelle
- **Gaia**: rééduquer la capacité des personnes à comprendre les émotions exprimées par le visage d'autrui (réalité virtuelle)
- **La CRT** est une méthode papier/crayon, administrée en face-à-face thérapeute patient et focalisée sur la rééducation des fonctions exécutives.

Perceptivo-sensorielles



Canaux visuel, auditif

Gestuelles et motrices



Test papier-crayon ou ordinateur

Fonctions exécutives



Utilisation maximale de toutes les fonctions cognitives

Remédiation cognitive

Exp Identitaires



Sentiment d'amélioration de compétences, de capacités

Exp Relationnelles



Entre patients et thérapeutes

Exp projectives



Assez peu de possibilités projectives

Exp Emotionnelles



Sentiment échec ou réussite, plaisir ou peur

- Personnes présentant des difficultés cognitives
- Personnes souffrant de schizophrénie

Indications

Remédiation cognitive

- Patients ayant des capacités d'introspection
- Dépressions réactionnelles, TCA, addiction

Contre indications