



# L'AUTO-DÉTERMINATION COMME PROCESSUS THÉRAPEUTIQUE DANS UN GROUPE

---

MME LAUNOIS MURIEL

ERGOTHÉRAPEUTE

# DES CONCEPTS

---



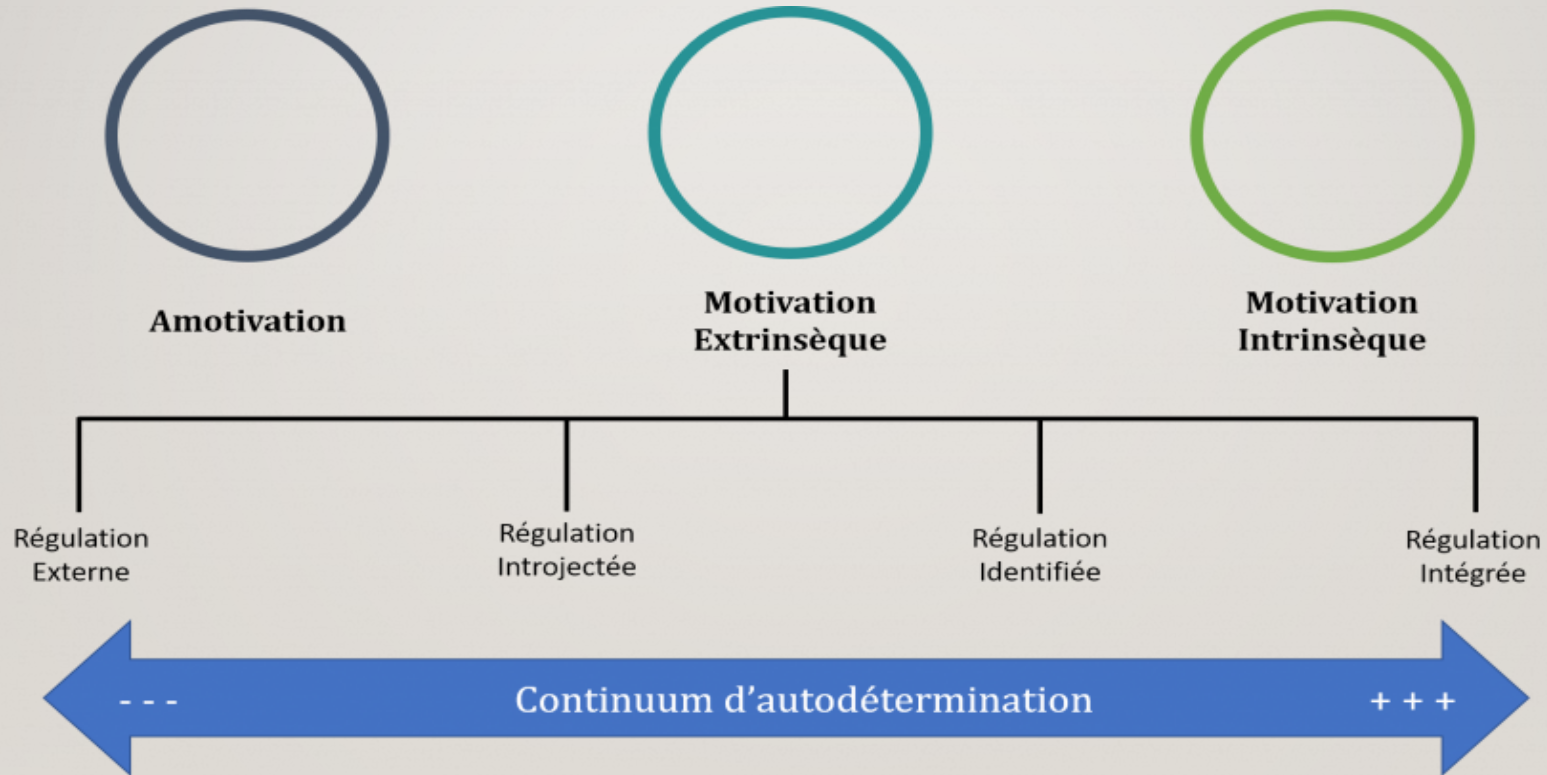
Auto-détermination



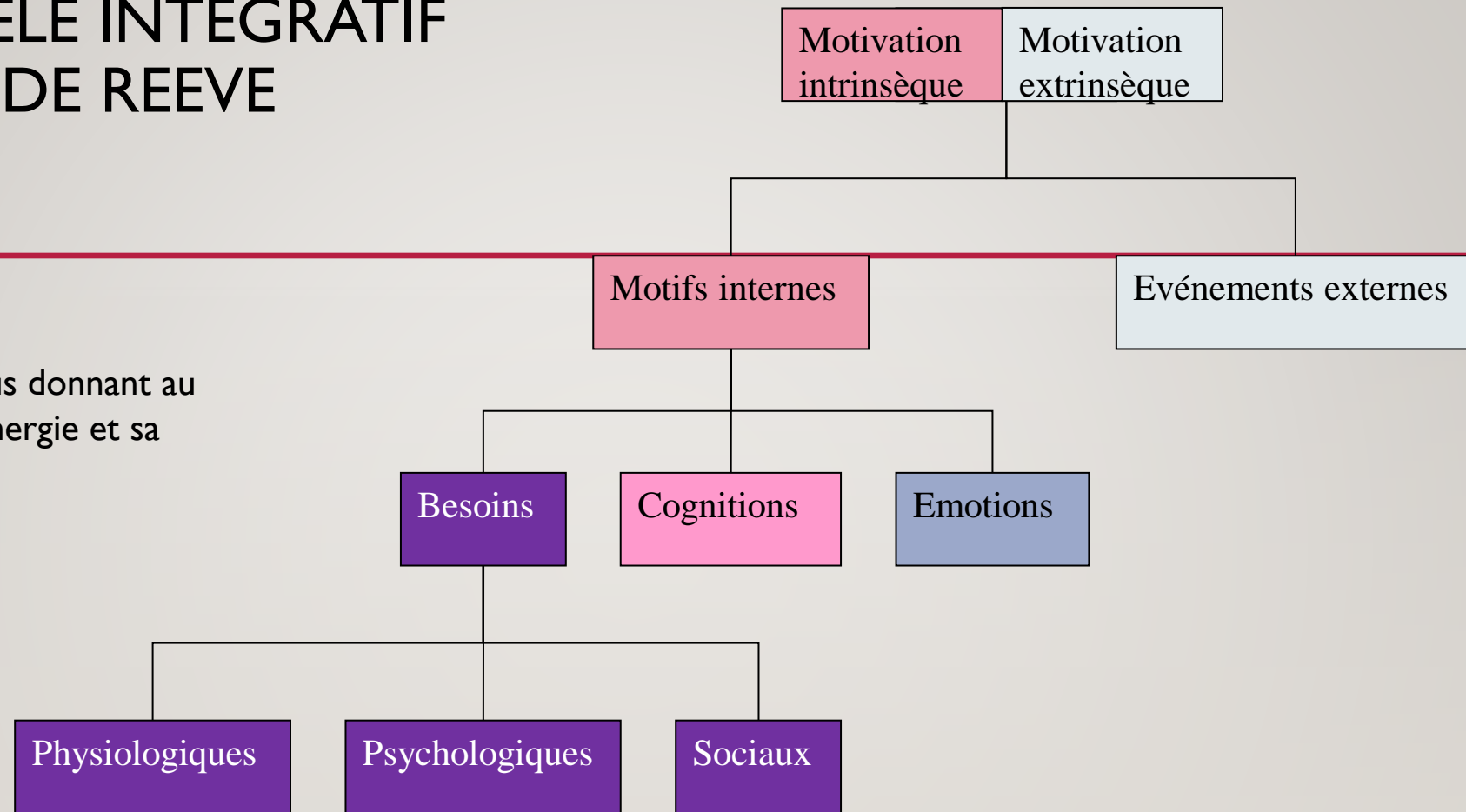
Motivation

# AUTO-DÉTERMINATION

Schématisation de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (2000)



# MODÈLE INTÉGRATIF DE REEVE



**Motivation:** processus donnant au comportement son énergie et sa direction

# MOTIVATION EXTRINSÈQUE

## ➤ Agent renforçateur

- **positif:** stimulation de l'environnement qui, une fois présenté, augmente la probabilité du comportement souhaité (gâteau, récompense)
- **Négatif:** stimulation de l'environnement qui, une fois retiré, augmente la probabilité du comportement (pression de stimulation quotidienne, interdiction de jouer à PS4...)

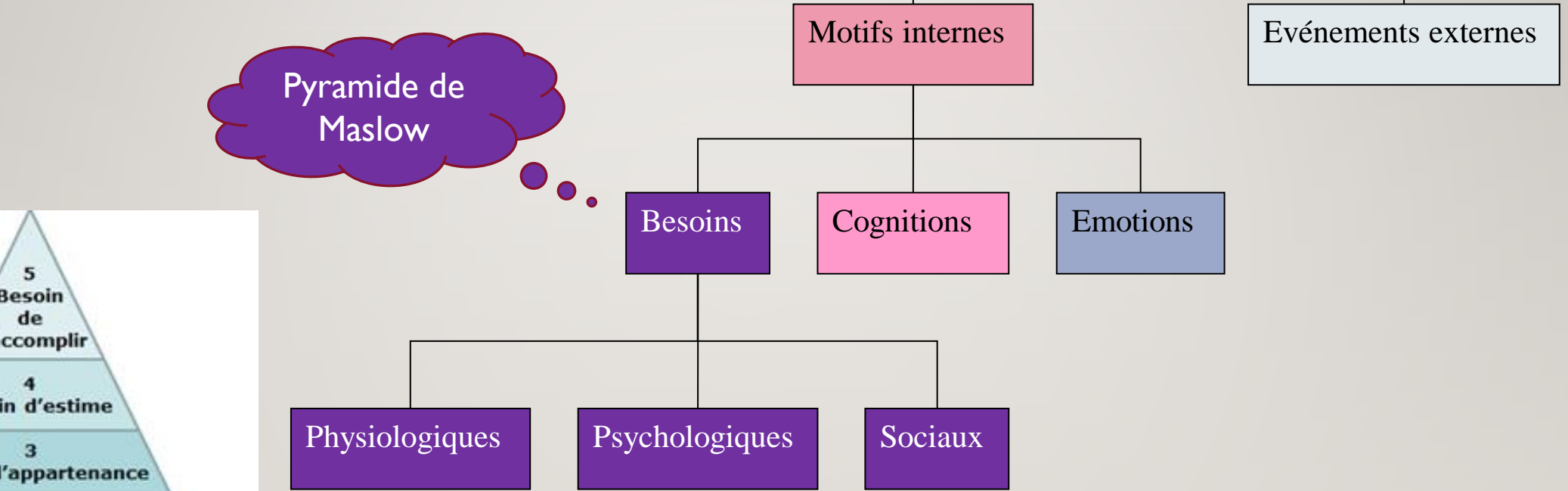
## ➤ Agent punitif:

- **Positif:** stimulation de l'environnement qui, une fois présenté, diminue la probabilité du comportement souhaité (réprimande)
- **Négatif:** stimulation de l'environnement qui, une fois retiré, diminue la probabilité du comportement (interdiction de participation, ou de sortie)

- **Objectif:** Passer d'une motivation externe à une motivation interne basée sur les besoins de compétence puis d'autonomie



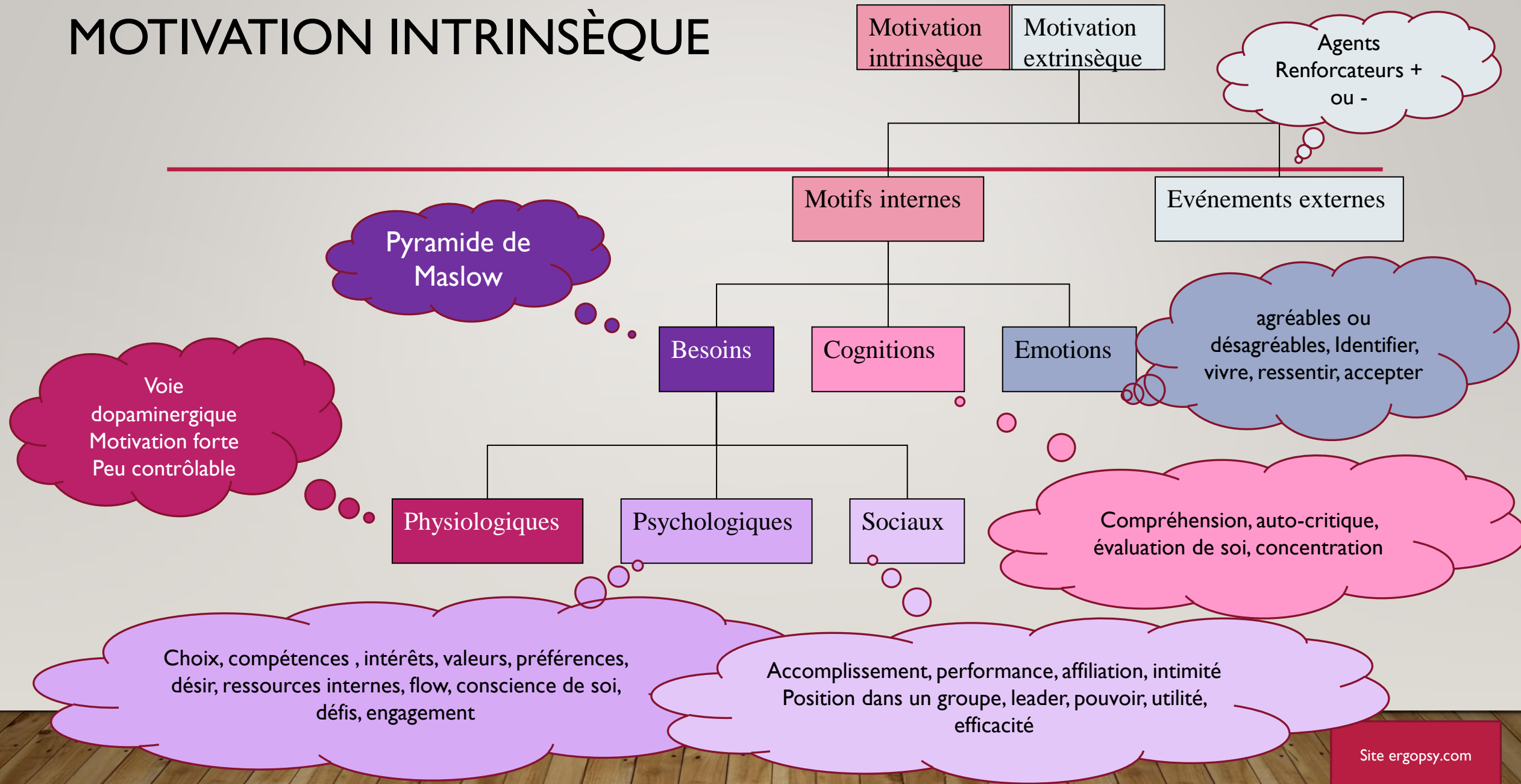
# MOTIVATION INTRINSÈQUE



Pyramide de Maslow



# MOTIVATION INTRINSÈQUE





# TRAVAIL MOTIVATIONNEL

avoir du mal à se lever et à se laver



## MOTIVATION EXTRINSÈQUE

- RÈGLES DU SERVICE
- STIMULATIONS DES SOIGNANTS
- DEMANDE DU MÉDECIN DE LA RÉALISATION D'UN PLANNING EN ERGOTHÉRAPIE, NON ACCEPTÉ PAR LE PATIENT
- PROPOSITION D'UNE SÉANCE D'ÉDUCATION PERSONNELLE SUR LES DÉSAVANTAGES DE TROP DORMIR, ACCEPTÉE PAR KEVIN QUI S'Y INTÉRESSE

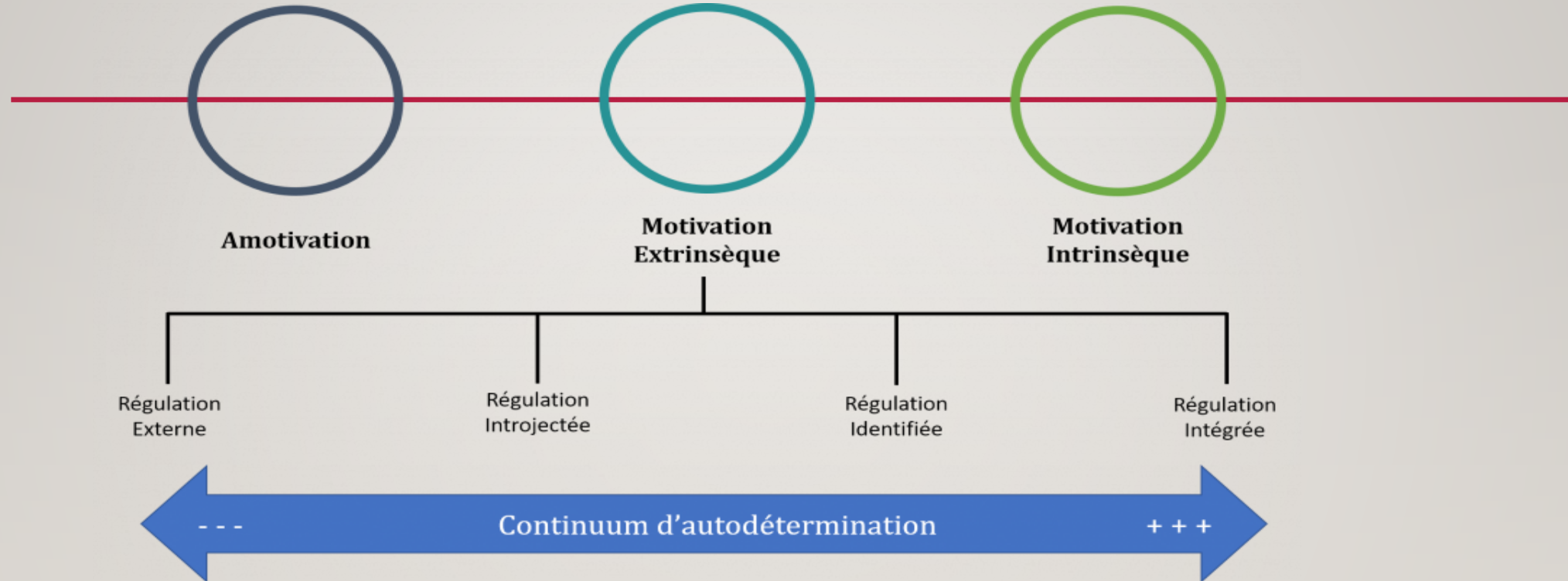
## MOTIVATION INTRINSÈQUE

- INTÉGRATION DE LA SÉANCE D'ÉDUCATION
- DEMANDE D'UNE AIDE AUX SOIGNANTS POUR SE RÉVEILLER PLUS TÔT: RÉUNION ET MISE EN PLACE D'UN PLAN DE RÉVEIL, PROPOSÉ PAR LE PATIENT LUI-MÊME
- PUIS MOTIVATION INTÉGRÉE: POUVOIR PROGRAMMER PLUS LONGTEMPS ET PLUS EFFICACEMENT LUI SUFFIT POUR SE LEVER



# AUTO-DÉTERMINATION

Schématisation de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (2000)



**Régulation externe:**  
punitions et récompenses  
externes  
Obéissance passive  
à cause des contraintes

**Régulation introjectée:**  
punitions et récompenses  
internes  
« il faut que », « je dois »  
Tyrannie du Surmoi

**Régulation identifiée:**  
valorisation et bien-fondé de  
l'action  
Contribue à atteindre d'autres  
objectifs « je fais cela pour telle  
raison »

**Régulation intégrée:**  
congruence de valeur  
Conscience du lien en action et  
besoin,  
**malgré** les contraintes

# AUTONOMIE ET QUALITÉ DE VIE

---

## Pour quel type de difficultés?

- Apragmatisme
- Incurie
- Manque de motivation
- Engagement difficile dans les AVQ
- Difficulté d'insertion professionnelle



# AUTONOMIE 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
- Soutenir la motivation
- Améliorer l'autonomie et la qualité de vie dans tous les domaines des occupations humaines
- Permettre le retour à domicile de façon adaptée, autonome et sécurisée

## **Moyens**

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

# CRÉATION DU GROUPE « AUTONOMIE ET PROJETS »

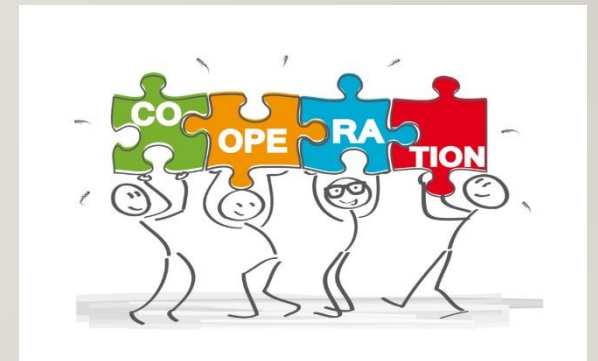
## ➤ **Besoin institutionnel**

- Demande médicale d'un travail pour les patients psychotiques qui restaient trop longtemps à l'hôpital
- Pas de secteur de réhabilitation et pas encore d'indication possible pour se rendre dans un CMP ou CATT



## ➤ **Un travail en deux groupes**

- Le groupe des thérapeutes: idées, objectifs, intentions
- Le groupe des patients: idées, besoins, demandes
- Faire du lien entre les deux



# MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES

---

- **Groupe fermé** hebdomadaire centré sur l'autonomie personnelle et les habiletés sociales, durée 1 heure pour 6 participants max
- **Prescription** médicale et engagement de régularité, après accord du patient
- **"Mixité" des patients**
  - Personnes psychotiques hospitalisées et/ou chroniques pour qui un projet de réinsertion est en cours
  - patients en HDJ



# MOYENS THÉRAPEUTIQUES: LE CADRE

---

## ➤ **Fonction contenante**

- Savoir poser et maintenir un cadre confidentiel et contenant, tout en soutenant l'intégration d'une fonction contenante personnelle

## ➤ **Fonction de métaphore de l'espace psychique personnel**

- Création d'un espace psychique groupal, permettant l'intégration de ce processus de façon personnelle

## ➤ **Fonction d'espace transitionnel**

- Pouvoir ouvrir ce cadre thérapeutique à des milieux écologiques et extérieurs quand c'est nécessaire et possible pour les patients

## ➤ **Fonction structurante**

- Création d'un rituel favorisant l'intégration en soi d'une dimension organisationnelle rassurante et fiable



# MOYENS THÉRAPEUTIQUES: LA RELATION

---

## Fonctions de la relation thérapeutique

- Médiatisée
- Empathique
- Authentique
- Ludique



# MOYENS THÉRAPEUTIQUES: LE GROUPE

---

## ➤ Un groupe

- Nécessité de créer une alliance personnelle et groupale
- Travail sur l'intégration dans un groupe
  - Pour soutenir un engagement et une motivation
  - Pour échanger autour des « stratégies », idées, capacités personnelles



- ## ➤ Oralité positive
- d'un jus de fruit, avec parfois une préparation d'un gâteau au chocolat express juste avant la séance

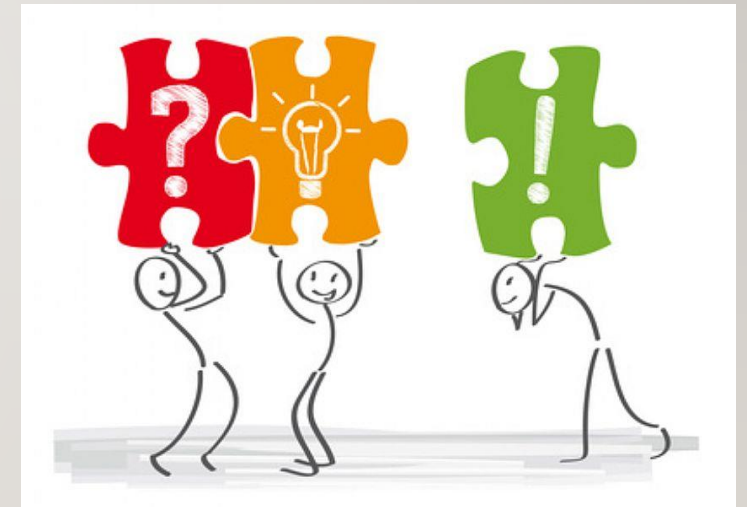




# MOYENS THÉRAPEUTIQUES : LES OUTILS

---

- **Bilans** Eladeb ou bilans d'autonomie (si nécessaire)
- **Jeux d'expression** autour des AVQ, sur émotions, ressources, compétences, besoins, motivation, plaisirs...
- **Sorties en milieu écologique** (pensées, préparées, gérées le plus possible par les patients eux-mêmes)
- **Travail d'accompagnement** entre les séances si nécessaire



# DÉROULÉ D'UNE SÉANCE

## ➤ Débriefing de la semaine

- Maintien de l'attention sur la notion de projet personnel
- En parler à d'autres , donc y penser à l'avance et entre les séances
- Avoir d'autres regards sur ces petits projets ou sur le projet de vie

## ➤ Temps de la séance

- Jeux
- Discussion sur des sujets pertinents et signifiants pour les patients
- Education à la santé si nécessaire
- Préparation de sortie (choix des patients +++) et sorties

## ➤ Réflexion sur l'entre-séance

- Les besoins de chacun , à travailler durant la semaine, accompagné ou en autonomie
- Les demandes pour la séance future



# LE CŒUR DE LA SÉANCE

---

- Est-il possible de ne rien prévoir à l'avance?
- Est-il possible de cocréer les séances au fur et à mesure avec les patients?
- Est-il possible de laisser faire?



# OUI

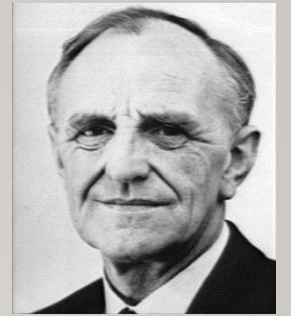
- Si vous faites **confiance aux capacités** des personnes sans attendre de résultats ou d'efficacité immédiate
- A condition de bien **connaître ses outils potentiels**
- S'il est possible de **co-créer** avec les patients
- S'il est possible de les inviter régulièrement à passer **en méta-position**
- Si vous avez assez confiance en vous pour **lâcher prise**
- Si vous êtes en **position basse**

# NON



# LA CO-CRÉATION

---

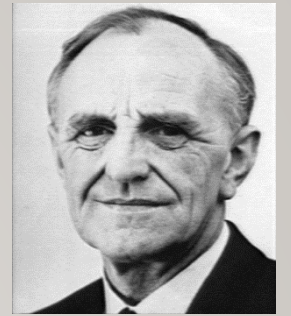


« C'est en jouant, et seulement en jouant, que la personne exploite tout son potentiel créatif et que la vie donne le sentiment qu'elle vaut la peine d'être vécue. » **Winnicott**



# L'OBJET TROUVÉ-CRÉÉ

---



- Le psychanalyste Donald Winnicott a réalisé des études de cas afin d'expliquer la thérapie par le jeu et les **avantages théoriques et pratiques du jeu** et de l'imagination. Son livre, « *La petite Piggle* » décrit la thérapie qu'a suivie une jeune fille troublée par la naissance de son frère.
- Dans ses thérapies d'enfant, Winnicott avait recours au **«squiggle»**. Il proposait à l'enfant un tracé, sans réfléchir et l'enfant pouvait alors imaginer ce qu'il pourrait en faire pour représenter quelque chose. Cette méthode fait appel à la spontanéité du thérapeute et de l'enfant, puisque la réflexion n'intervient pas.
- A partir de cela Winnicott interprète le « squiggle », qu'il considère comme **un objet trouvé-créé**, et partage ses déductions et ses réflexions avec l'enfant pour l'aider à mettre des mots sur ce qui faisait pour lui, blocage dans l'inconscient.



# QU'EST-CE QU'UNE MÉTA-POSITION?

---

## ➤ **Soi-même**

- Conscience de soi, ses choix, ses intérêts, ses besoins, demandes...
- Façon d'être en relation avec l'autre

## ➤ **La position de l'autre**

- Entendre la position de l'autre
- Empathie et reformulation
- Communication non violente pas toujours facile

## ➤ **Méta-position**

- Position neutre
- S'interroger sur la qualité de la communication
- Analyser les positions de chacun (Porter, Rogers, et autres théories)



# QUELQUES SÉANCES

---





# UN PROBLÈME PERSONNEL D'ADDICTION

---

## ➤ Atelier du gout

- Dégustation en pleine conscience
- Oralité appréciée
- Plaisir de l'instant

## ➤ Partage d'expériences

- Discussion sur les vécus de chacun
- « fumeur de géranium »
- Humour et déni des conséquences

## ➤ Education à la santé

- Cartes sur les éventuelles causes de la consommation
- Education ludique: trajet de l'alcool dans le corps, images et représentations, quizz
- Circuit de la récompense, effets du cannabis sur le cerveau



# UNE PRÉPARATION GROUPELE

---

## ➤ Séance individuelle

- Utilisation d'un outil créé, centré sur la reconnaissance des émotions ou attitudes de personnage, montrant différentes positions non verbales
- Imaginer, pour une personne phobique, le ressenti des autres par la position de leurs corps

## ➤ Séance groupale

- Réutilisation du même outil centré pour tenter de « deviner en groupe » ce que manifeste la personne
- Partage des différentes visions

## ➤ Sortie cinéma

- Refus de la patiente concernée de venir....



# UNE DÉCISION PERSONNELLE INATTENDUE

---

## ➤ Reprise des projets de chacun

- Des paroles répétitives chaque semaine, sans véritable projet que le vécu du temps présent (médiathèque et lecture)

## ➤ Un rôle dans le groupe

- Expert en géographie, à travers ses lectures et sa connaissance du territoire lors d'une séance sur la préparation aux déplacements en groupe
- Monsieur « bus »: Apprentissage aux autres personnes des étapes pour prendre le bus

## ➤ Une phrase sidérante

- *« Ma semaine s'est passée comme d'habitude, médiathèque et lecture...ah oui et puis j'ai trouvé un appartement et je vais sortir bientôt »*
- Ressources personnelles? Soutien du groupe? Ecoute de ses besoins?



# MOTIVATION GROUPE AND CO

---

## ➤ Questionnaire sur la ténacité

- Discussion collective
- Méta-position sur la notion de questionnaire (intérêt, valeur des «profil»...)

## ➤ Brainstorming sur le mot de motivation

- Association d'idées collective
- Recherche d'un méta-plan, d'une organisation collective

## ➤ Motivation intrinsèque et extrinsèque

- Définition et échanges verbaux

## ➤ Proposition d'une pyramide motivationnelle

- Réalisation à partir de 5 objectifs/étages, allant du plus simple au plus complexe
- Utilisation ou non des pyramides réalisées



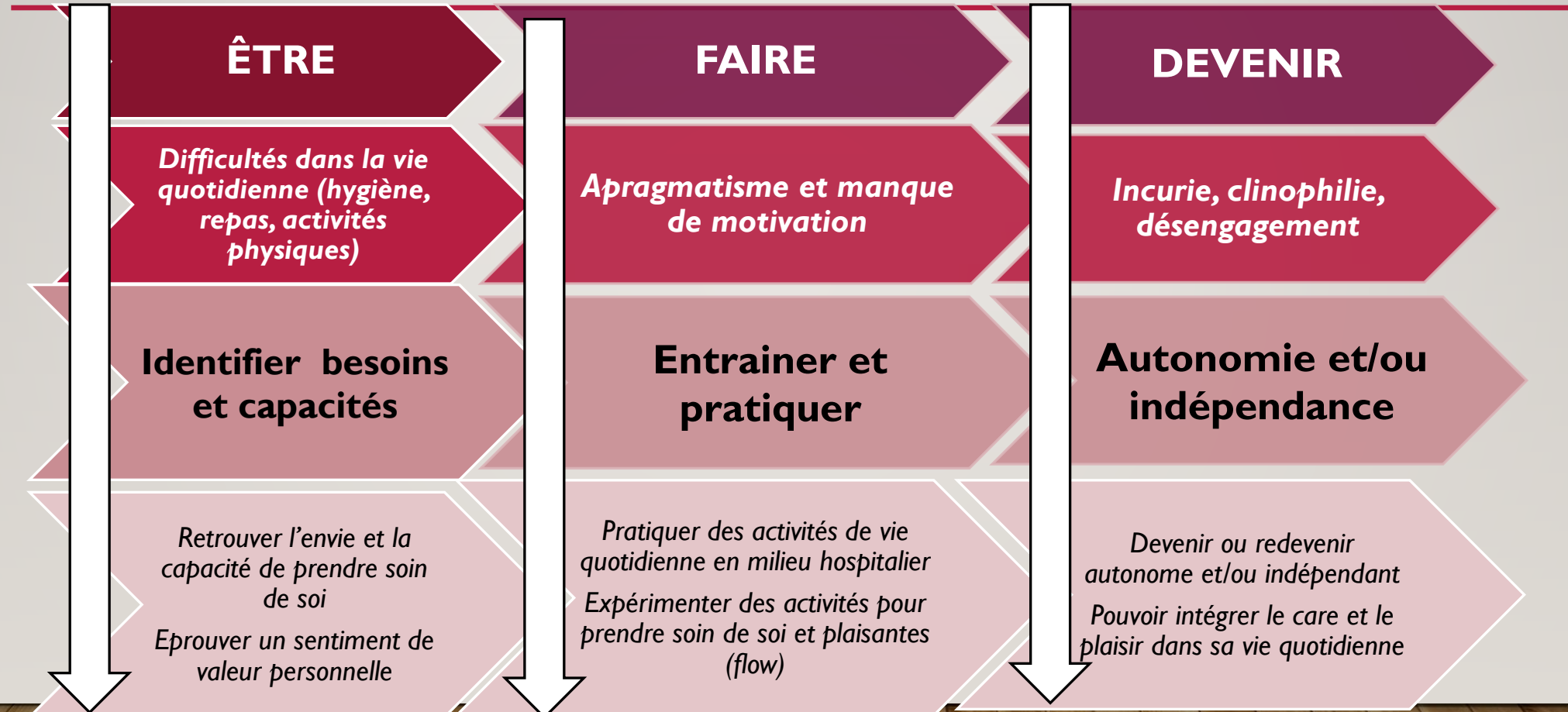
# EVOLUTION PERSONNELLE

---

- Tentative de travail **en milieu normal** en boulangerie, mais rythme impossible à tenir
- **Sites internet :**
  - Création d'un site pour la SPA, mais non proposé, par peur d'entrer en contact
  - Co-crédation d'un site sur le jeu de la maison, aide à l'ergothérapeute
  - Inscription à une formation de webmaster par correspondance et arrêt au 5ème projet sur 7, jugé inintéressant: prise de conscience des exigences professionnelles
  - Création du site schizo-quoi? : création personnelle
- Décision **d'intégrer un ESAT** et de programmer pour le plaisir
- Actuellement, questionnement pour **devenir personne ressource**, médiateur pair-aidant professionnel.



# Autonomie et qualité de vie



REMERCIEMENTS À MATHIEU GOSMES

ENSEIGNANT À L'IFE DE LA MUSSE

---

POUR SON TRAVAIL SUR LES THÉORIES DE LA MOTIVATION

**Powerpoint disponible ici:**

<http://www.ergopsy.com/une-demande-institutionnelle-a863.html>