

# Construction d'un dispositif thérapeutique en ergothérapie

Cassandre Fays  
Muriel Launois

# Plan global



- Contexte sociétal
- Se référer à un modèle conceptuel
- Créer des dispositifs de thérapie
- Type d'ateliers en fonction des intentions globales et des domaines d'intervention

# Plan global



- ☐ **Contexte sociétal**
- ☐ Se référer à un modèle conceptuel
- ☐ Créer des dispositifs de thérapie
- ☐ Type d'ateliers en fonction des intentions globales et des domaines d'intervention

# De quoi parle-t-on?

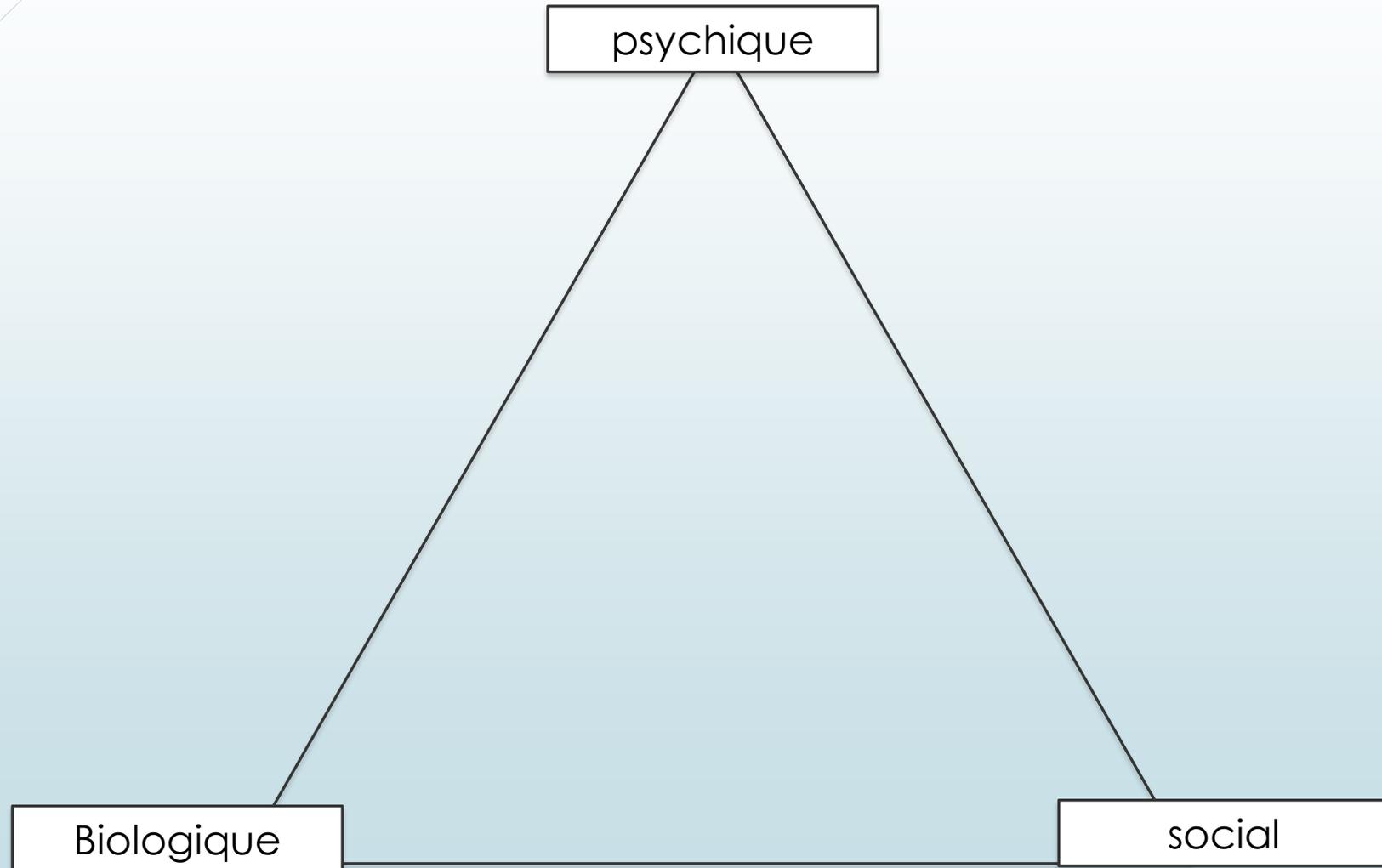
Psychiatrie

Santé mentale

Souffrance psychique

Handicap psychique

# Modèle bio-psycho-social



# Méta-Modèle du soin

## Passage du modèle bio médical au modèle bio-psycho-social

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, de touriste ou de plaignant, attendant la solution de l'autre

### ➤ **Modèle bio-psycho-social**

- 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

# Des lieux de soin



- Services intra ou extra-hospitalier
- Hôpital de jour, CMP, CATTP
- Lieux de vie
- CAT, milieux pré ou professionnels
- Service médical, médico-social

# Plan global

- Contexte sociétal
- **Se référer à un modèle conceptuel**
  - Modèles interdisciplinaires
  - Modèles en ergothérapie
- Créer des dispositifs de thérapie
- Distinguer intentions globales, objectifs et processus thérapeutiques



# Modèles Inter-disciplinaires

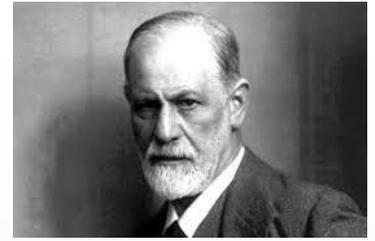
## Psychiatrie

- **Modèles médicaux**: psychiatriques (CIM10, DSM5)
- **Centrés sur le symptôme** : catégoriser les personnes en fonction des symptômes
- **DSM5**
  - **Axe de la personnalité pathologique** (personnalité dépendante, narcissique, schizoïde, schizo-typique, border-line, évitante, obsessionnelle-compulsive, histrionique, anti-sociale)
  - **Axe des symptômes**
    - Troubles de l'humeur (troubles bipolaires et syndromes dépressifs)
    - Addictions (alcool, toxicomanie), TCA
    - Troubles psychotiques (schizophrénie et psychoses chroniques)

# Modèles Inter-disciplinaires

## Psychologiques

- **Modèles psycho-dynamique:** Thérapies d'origine psychanalytique ou comment comprendre le fonctionnement intra psychique (Freud, Winnicott, Anzieux)
- **Modèles des TCC:** thérapies cognitivo-comportementales ou comment modifier un comportement jugé inadapté
- **Modèles humanistes:** Relation d'aide ou comment entrer en relation de façon authentique avec la personne (Rogers, Porter)
- **Modèles systémiques:** thérapies systémiques et familiales ou comment analyser et comprendre les interactions groupales et familiales (Wastlawicz)
- **Modèles interactifs:** Ou comment comprendre ce qui se joue dans le fonctionnement d'un groupe social ou de thérapie



Exigences de la réalité  
« *Il est possible de...* »

Pression des pulsions  
« *J'ai envie de...* »

Pression de la morale  
« *Il faut que...* »



Rôle de conciliateur

# Modèles en ergothérapie

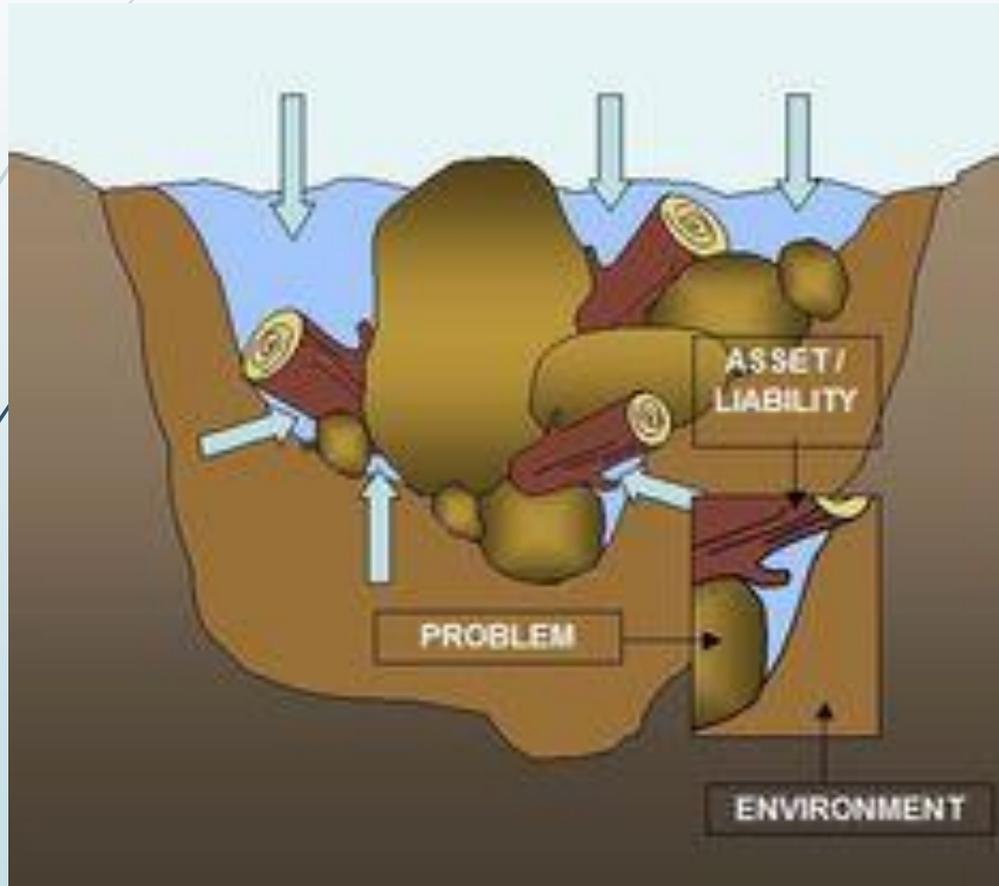
## Paradigmes en trois vagues

- **Action:** début du 20<sup>ème</sup> siècle, le travail c'est la santé
- **Individu:** Milieu du 20<sup>ème</sup> siècle, l'individu et son espace interne corporel et psychique
- **Environnement:** Actuellement, plus de conscience des interactions avec l'environnement au sens physique, social, culturel, familial, amical,,,

## Quelques modèles

- **Modèles de Kawa:** Une métaphore Japonaise et aquatique ou comment voir comment une métaphore peut être thérapeutique, à condition qu'il s'agisse de la sienne propre
- **Transitionnalité de Winnicott** ou comment comprendre ce qui se joue entre les trois espaces de la personne, interne, intermédiaire et externe
- **Modèles centrés sur les sciences de l'occupation** ou comment comprendre l'engagement de la personne dans des activités significantes et significatives (MOHO) en intégrant la dimension de la satisfaction et du rendement (MCREO)

# KAWA, une métaphore



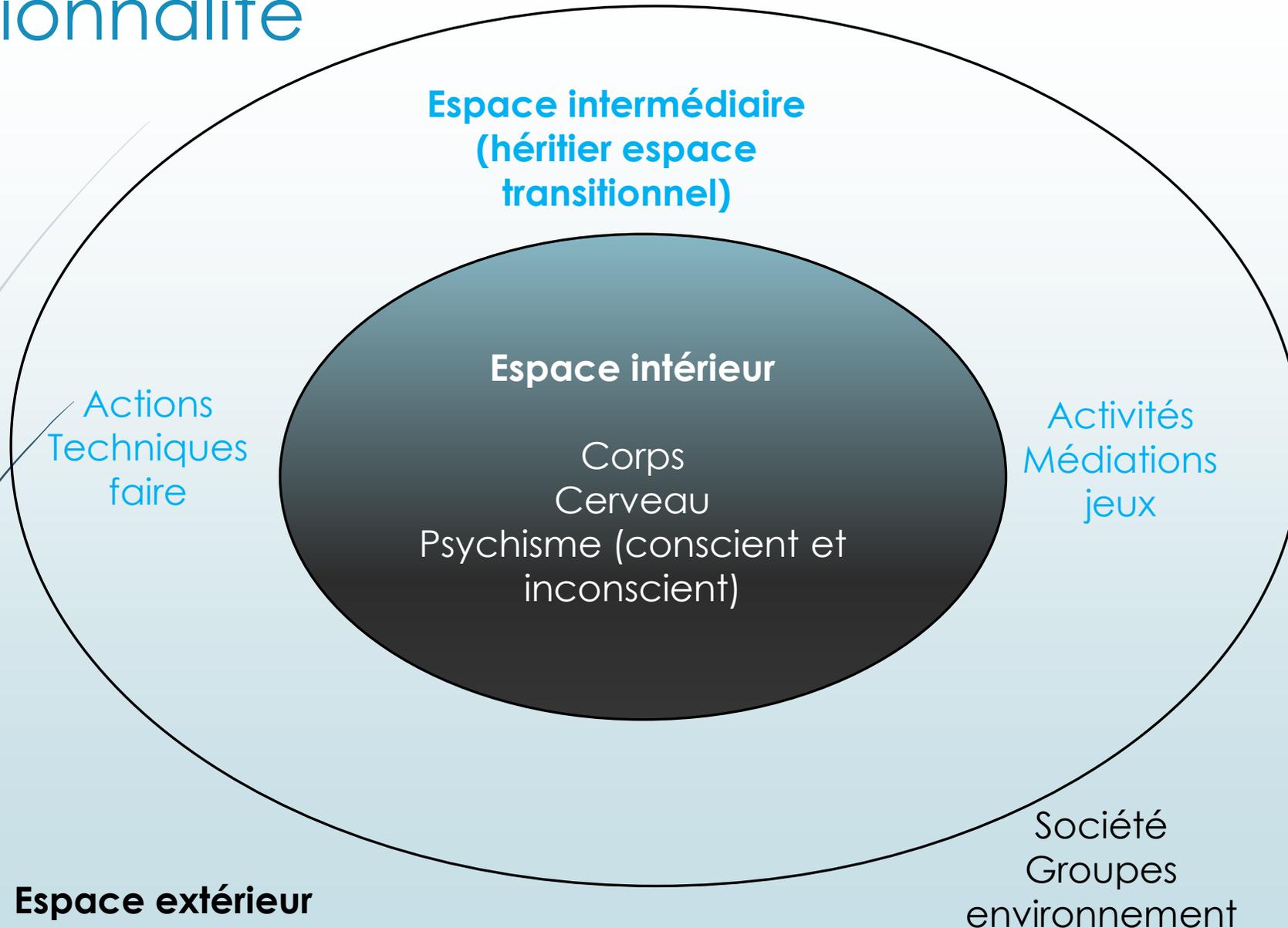
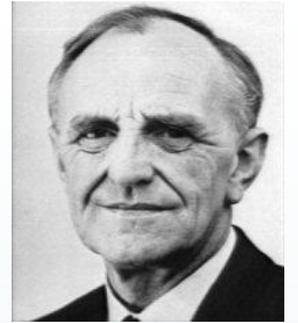
➤ Une métaphore Japonaise et aquatique: une certaine culture

➤ Comment une métaphore peut être thérapeutique? Entrer dans une forme de pensée métaphorique

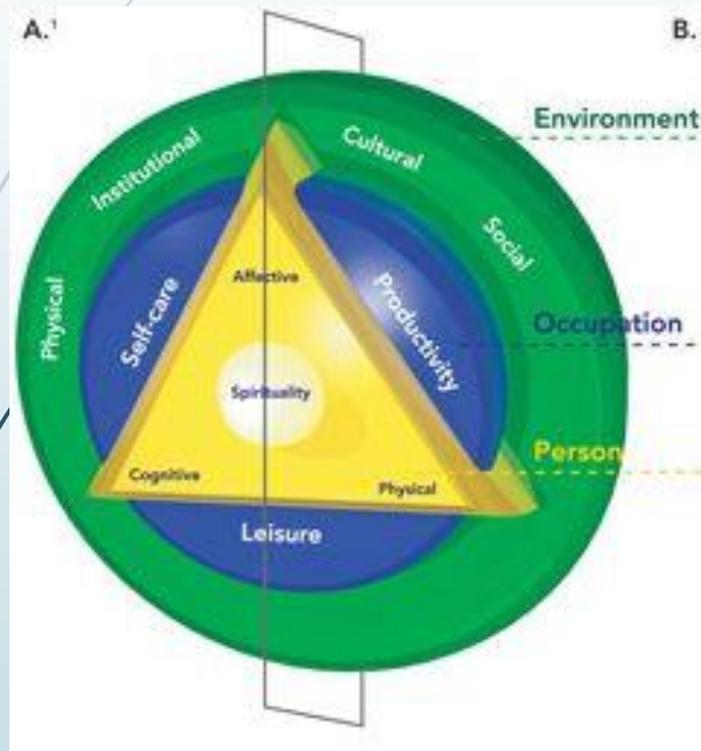
➤ Aider la personne à trouver sa propre métaphore

# Transitionnalité

(winnicott)



# Le MCREO canadien



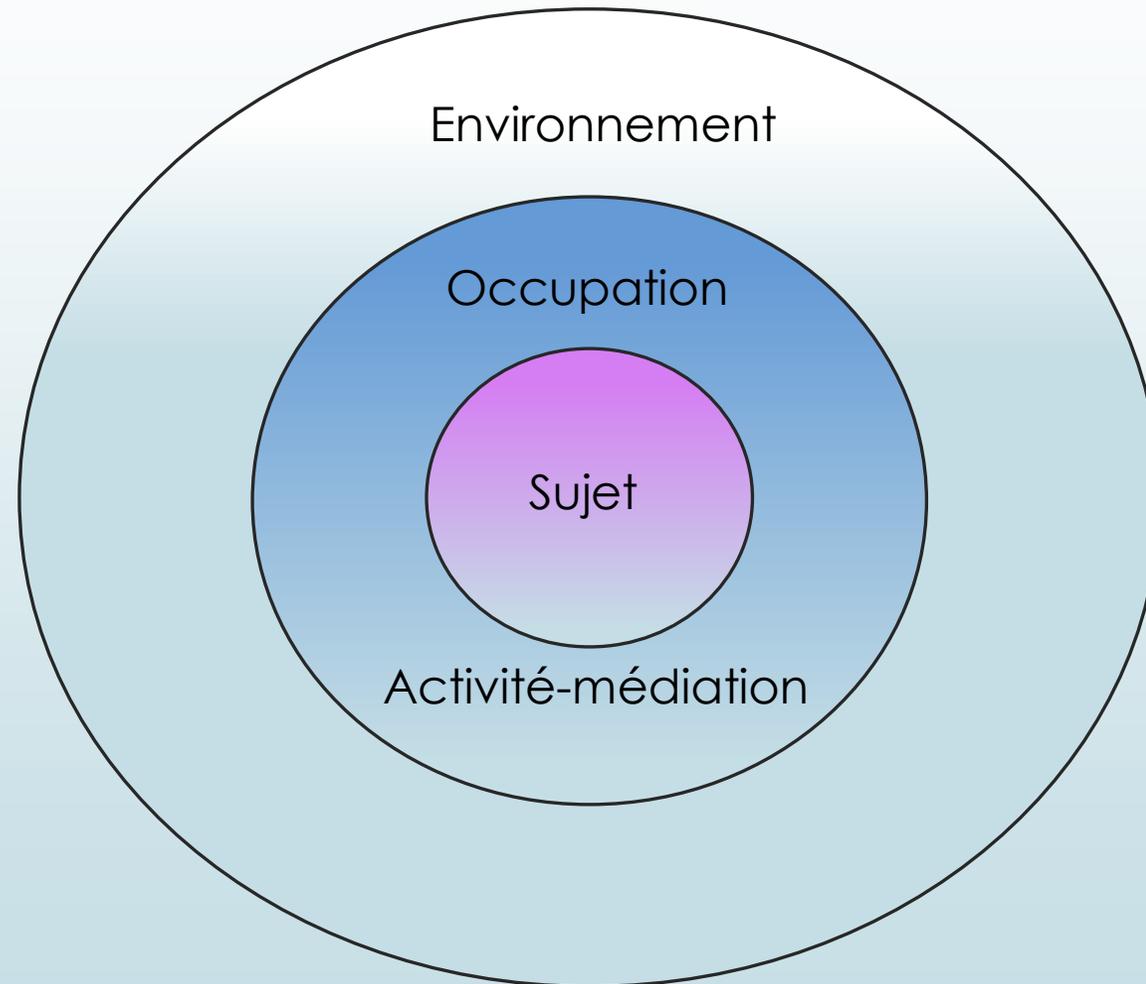
- Vision tripartite de la thérapie
  - Individu dans ses dimensions physique, affective, cognitive et spirituelle
  - Environnement (physique, social, institutionnel, culturel)
  - Activités (domaines de soins personnels, productivité, loisirs et repos)

➤ Prise en compte de la spiritualité et de la satisfaction de la personne

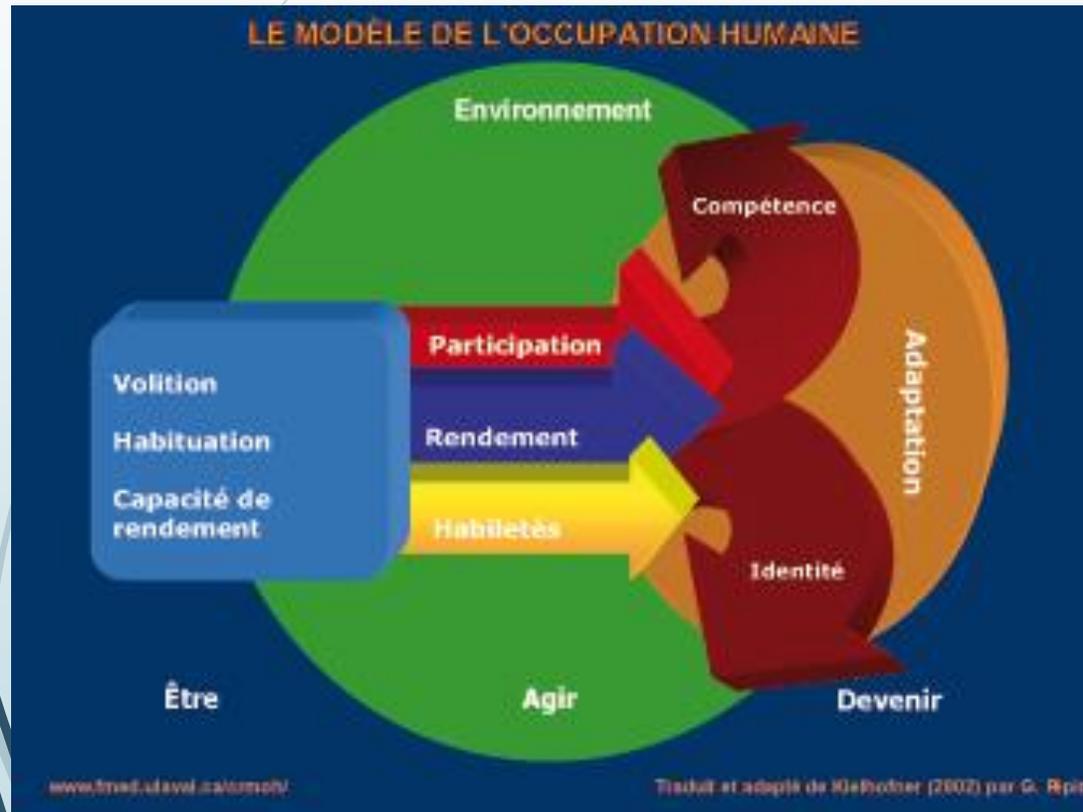
➤ Notions de rendement, de performance et d'engagement occupationnels

➤ Evaluation avec le MCRO

# Structure à penser commune

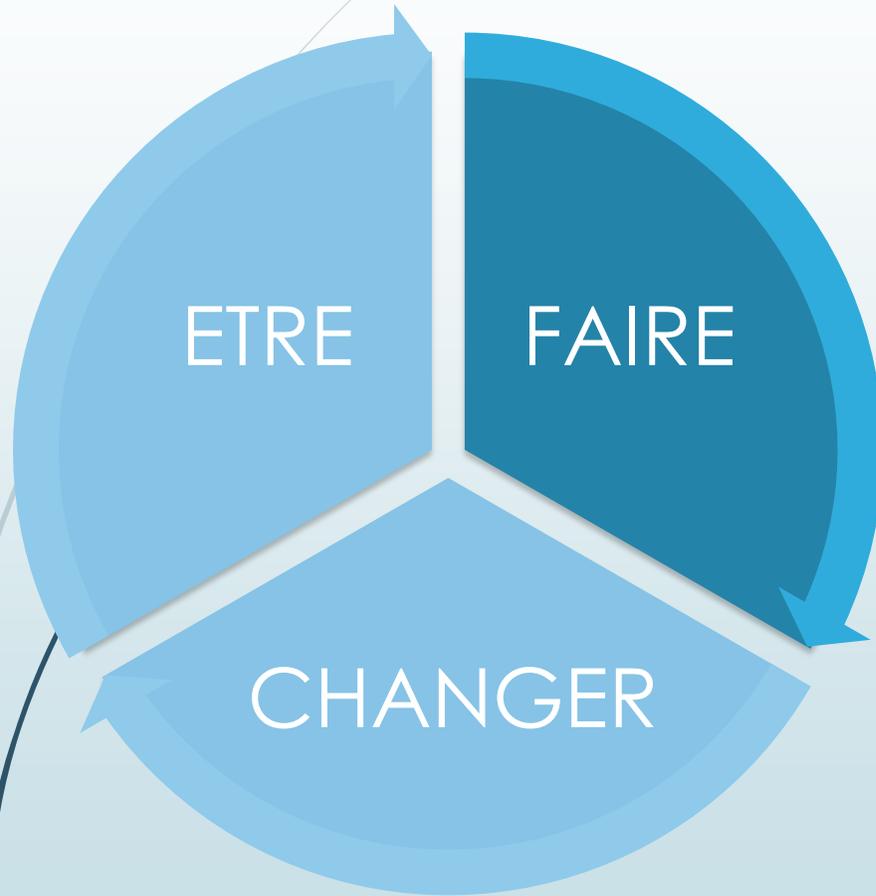


# MOH de Kilhofner



- Comprendre le processus dynamique qui amène une personne à agir, à atteindre un but dans une intention adaptative
- Notions de volition importante: conscience des capacités, du sentiment d'efficacité et des valeurs et intérêts personnels
- Notions d'activités significantes et significatives
- Bilans nombreux

# Une vision évolutive en psy

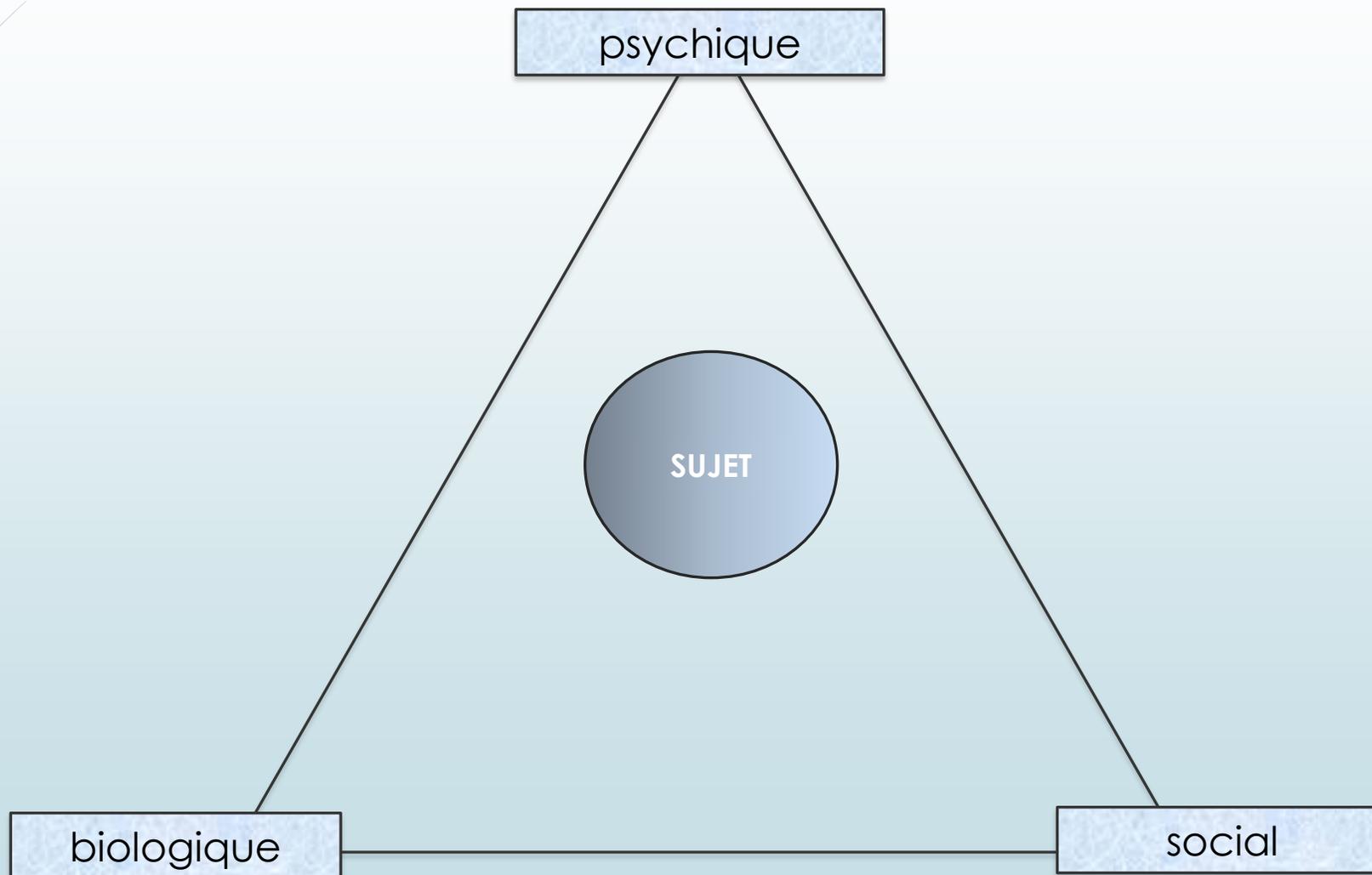


- **Etre:** passer d'un processus pathologique (symptôme, angoisse...) à un processus d'individuation (être soi-même, trouver ses valeurs et ses compétences, (re)définir et vivre son projet de vie personnel)
- **Faire:** processus d'action, d'apprentissage technique, d'intégration du principe de réalité, d'expériences signifiantes cognitives, émotionnelles et affectives
- **Changer:** processus de changement de comportement ou intra-psychique, (se) transformer en agissant sur la matière, l'environnement et sur soi-même

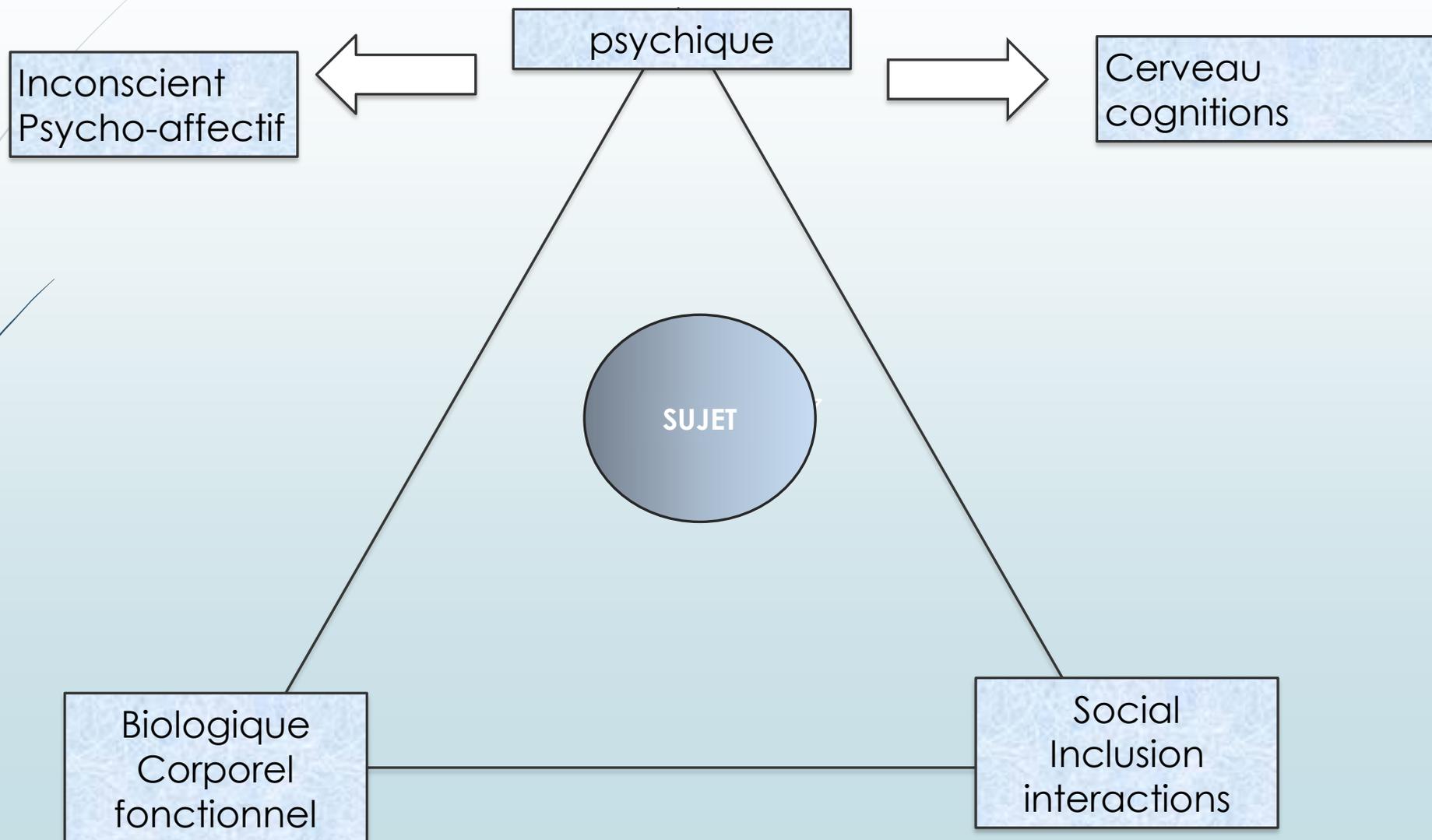


# Proposition d'une lecture intégrative en ergothérapie

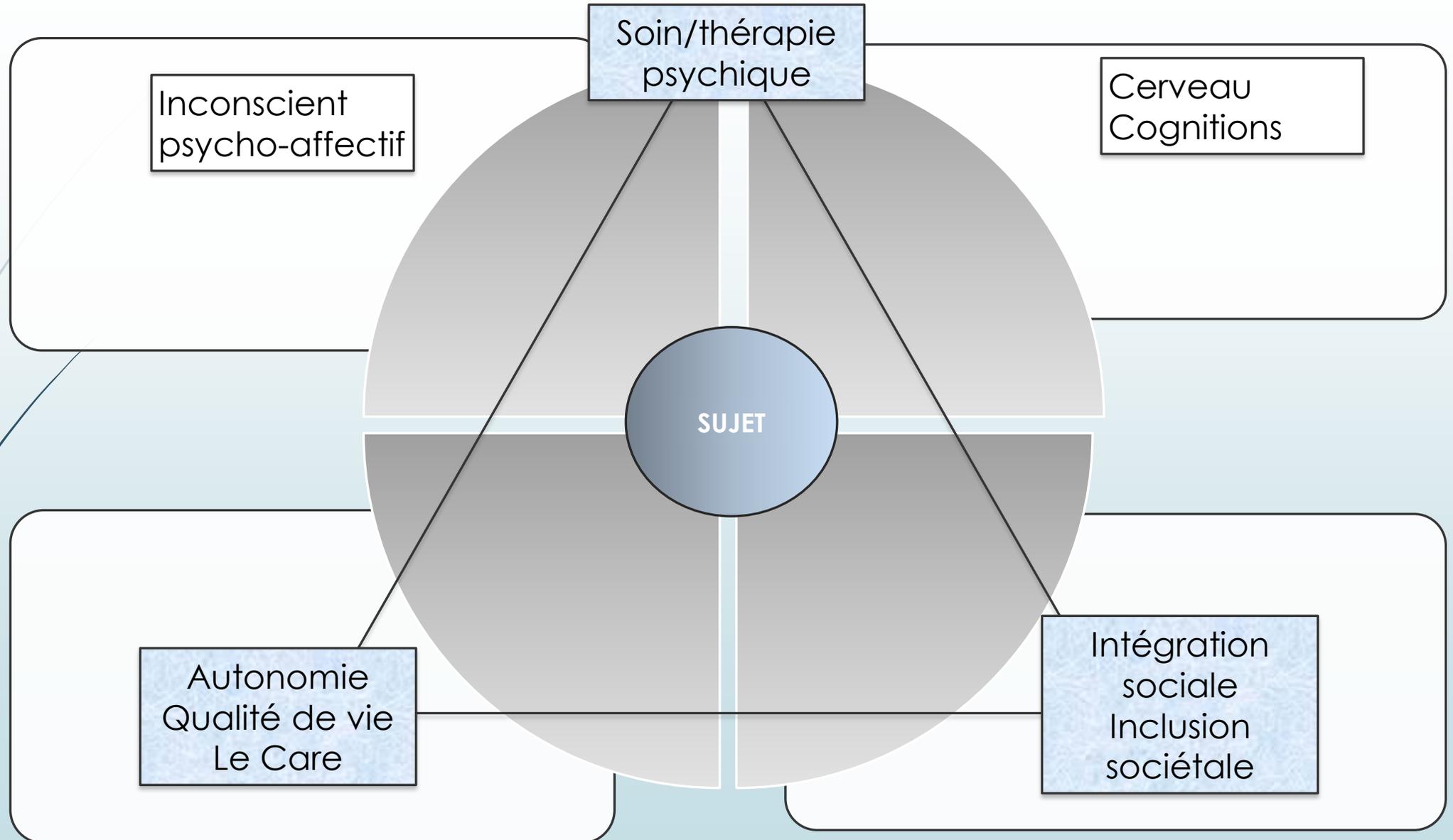
# Modèle bio-psycho-social



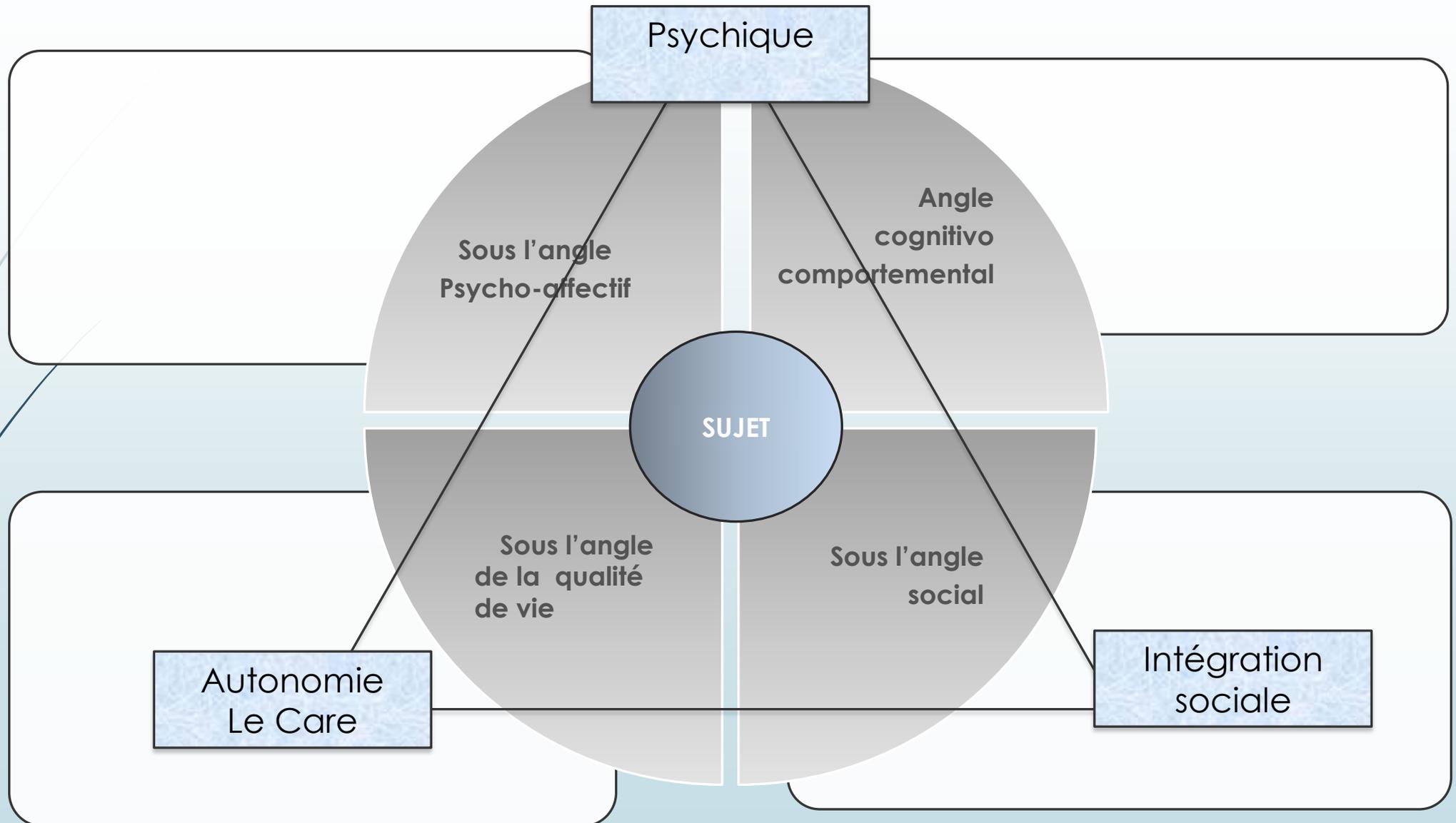
# Modèle bio-psycho-social



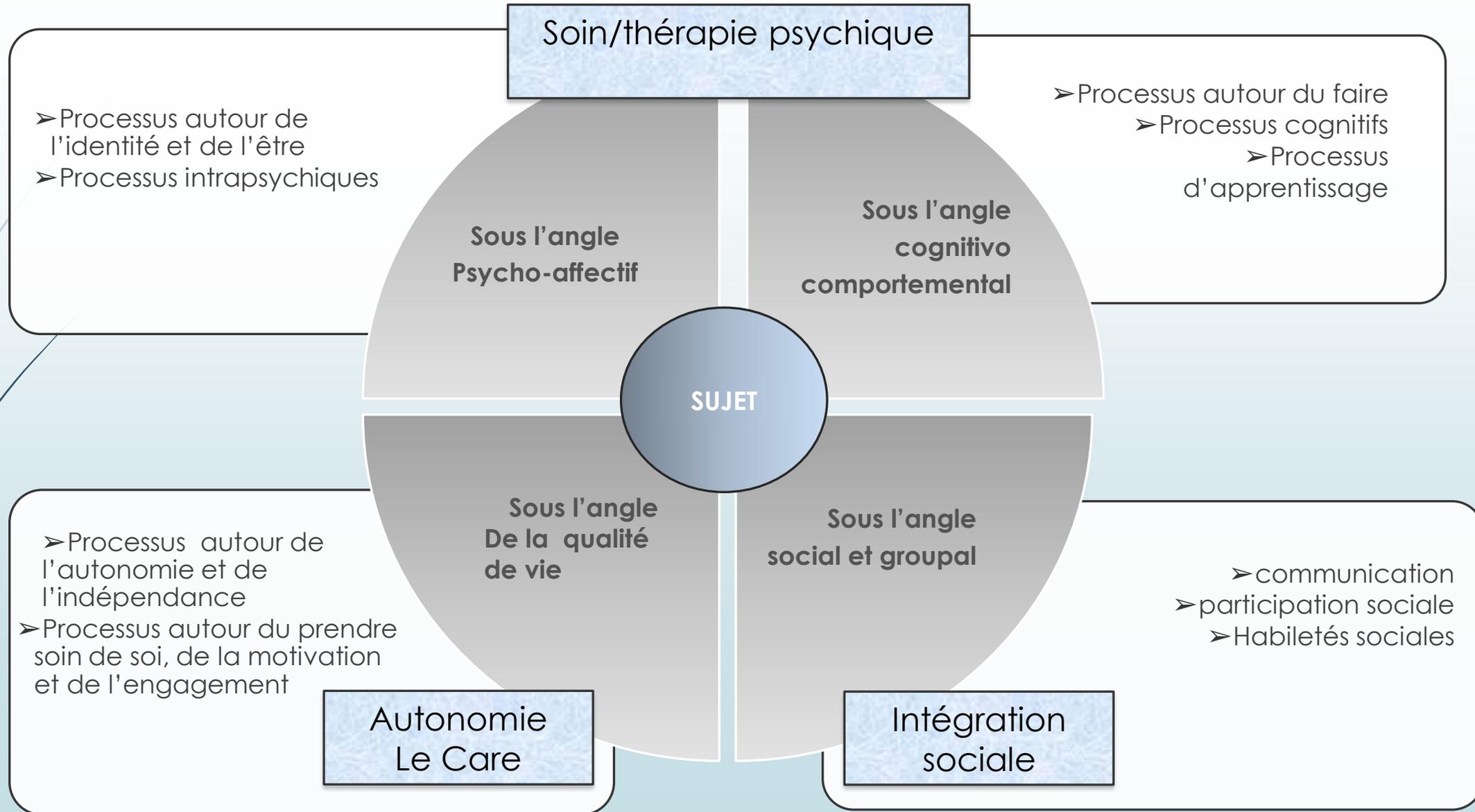
# Intentions globales



# Intentions globales



# Processus



# Plan global

- Contexte sociétal
- Se référer à un modèle conceptuel
  - **Créer des dispositifs de thérapie**
    - Un dispositif thérapeutique
    - Des moyens
      - Fonctions du cadre
      - Relation médiatisée
      - Modalités de thérapie
      - Activité ou médiations?
      - Expériences signifiantes
- Type d'ateliers en fonction des intentions globales et des domaines d'intervention



# Dispositif institutionnel

- **Des réunions:** synthèse, staff, quotidienne ou hebdomadaire
- **Dossier du patient:** Prise de note, traçabilité, confidentialité
- **Notion de contre-transfert** personnel et institutionnel, positif ou négatif



# De « bonnes » intentions....

**Le projet institutionnel :** Est-il formalisé, contractualisé, informel, écrit, verbal, protocoles, objectifs institutionnels, loi commune à tous et à toutes les thérapeutes?

**Parle t-on :** d'une prise en charge?  
d'un accompagnement? D'un étayage?  
D'une écoute? Du respect des processus émergents?



## Equipe pluri-disciplinaire

- **Qui ?** Différents intervenants
- **Quoi?** Être ou faire ensemble?
- **Où ?** Lieux d'exercice différenciés ou communs
- **Comment?** Co-animation ou pas

# Dispositif en ergothérapie

## ➤ **Analyse globale du dispositif en ergothérapie**

- Différents type de cadres
- Notion de complémentarité
- Notion de liens entre les ateliers

## ➤ **Un engagement**

- Prescription: tiers symbolique et loi, contrat moral ou écrit
- Gestion des refus, oppositions, « transgressions »
- Un engagement mutuel: thérapeute ET patient



# Une existence

➤ **Nom donné:** ateliers, groupes, espace, activités, médiations, nom poétique ou symbolique...



➤ **Un lieu pour l'atelier:** Isolé, central, expatrié, intégré, protégé, fermé, ouvert à tous vents... Peut-il réellement jouer le rôle d'espace intermédiaire? Y'a t'il des sas de passage? Des filtres? Des frontières? Des barrages?

- Disposition spatiale à préparer à penser, à mettre en place
- Un lieu d'accueil: séparé et spécifique si possible
- Un lieu permettant la détente ou l'activité
- Un lieu ouvert ou fermé, permettant contenance et confidentialité
- Disposition spatiale à préparer, à penser, à mettre en place

# Des mots

- « **Traces** » de l'**ergothérapie** dans le service, avec des panneaux d'indication, des fiches explicatives, des plannings affichés, etc...

- **Le planning:**

- Il doit être prévisible, stable, continu
- Est-il établi par les thérapeutes, avec ou sans les patients?
- Comment est-il communiqué aux personnes?

- **Fiche descriptive** des ateliers, à donner aux personnes en thérapie
  - Mentalisation possible de l'atelier
  - Perception de l'intention, consciente et inconsciente de l'ergothérapeute



# Etre en méta-position



- Défendre notre position de « spécialistes » des "**occupations humaines**" au sens très large d'activités de vie quotidienne, de loisirs ET d'expression de soi
- Partager notre savoir sur la nécessité, l'intérêt des activités-médiations thérapeutiques

# Des moyens thérapeutiques



**Cadre**

**Relation**

**Médiation**

**Groupe**

# Moyen thérapeutique : Le cadre



# Cadre thérapeutique

## Critères pour mettre en place un cadre thérapeutique

- Connaître les trois fonctions d'un cadre
- Comprendre les liens entre ces 3 fonctions
- Savoir poser et maintenir un cadre

## Des fonctions

- Espace structurant
- Espace intermédiaire
- Métaphore de l'espace personnel

## Des modalités concrètes

- Cadre spatial et temporel
- Types d'animation
- Thérapies individuelles ou groupales



# Cadre structurant

## Espace symbolique

- Nécessité de l'existence du tiers symbolique marqué par la loi
- notion de règles, de limites et gestion des transgression

## Espace structuré

- Spatial et temporel
- Scansions: ouverture et fermeture de l'atelier
- Temps d'action et de non action
- Temps de parole pour donner du sens, créer des liens



# Cadre: Espace intermédiaire

## Espace de jeu entre dedans et dehors

- Espace intérieur et extérieur de la personne
- Entre hôpital comme espace de soin médical et atelier comme espace de création
- Notions de passage dedans-dehors (matériau, objets), limites, sas, frontières

## Espace d'expression

- Espace créatif intermédiaire
- Espace personnel et groupal
- Un lieu « pour dire autrement »



# Cadre: Métaphore de l'espace personnel

## Espace de sécurité

- Fiabilité
- Confidentialité
- Contenance
- Distinction espace groupal et personnel

## Quelques questions

- La porte est-elle ouverte ou fermée?
- Y a t'il un souci de confidentialité et de protection?
- Comment est assurée concrètement la contenance?
- Les ateliers sont-ils différenciés ou permettent-ils une organisation spatiale variable
- Y'a-t-il des espaces spécifiques au temps de parole et aux temps de création?



# Modalités

## Type de thérapies

- Thérapies individuelles
- Thérapie de groupe

## Type d'animation

- **Directivité** : enseignement, techniques, conseils, consignes, objectifs, intentions
- **Non directivité** : respect du non faire, du silence, de la lenteur, du rythme du patient
- **Mixte** : Alternance de temps directifs et non directifs, directif dans la forme ou le fond

## Co-animation

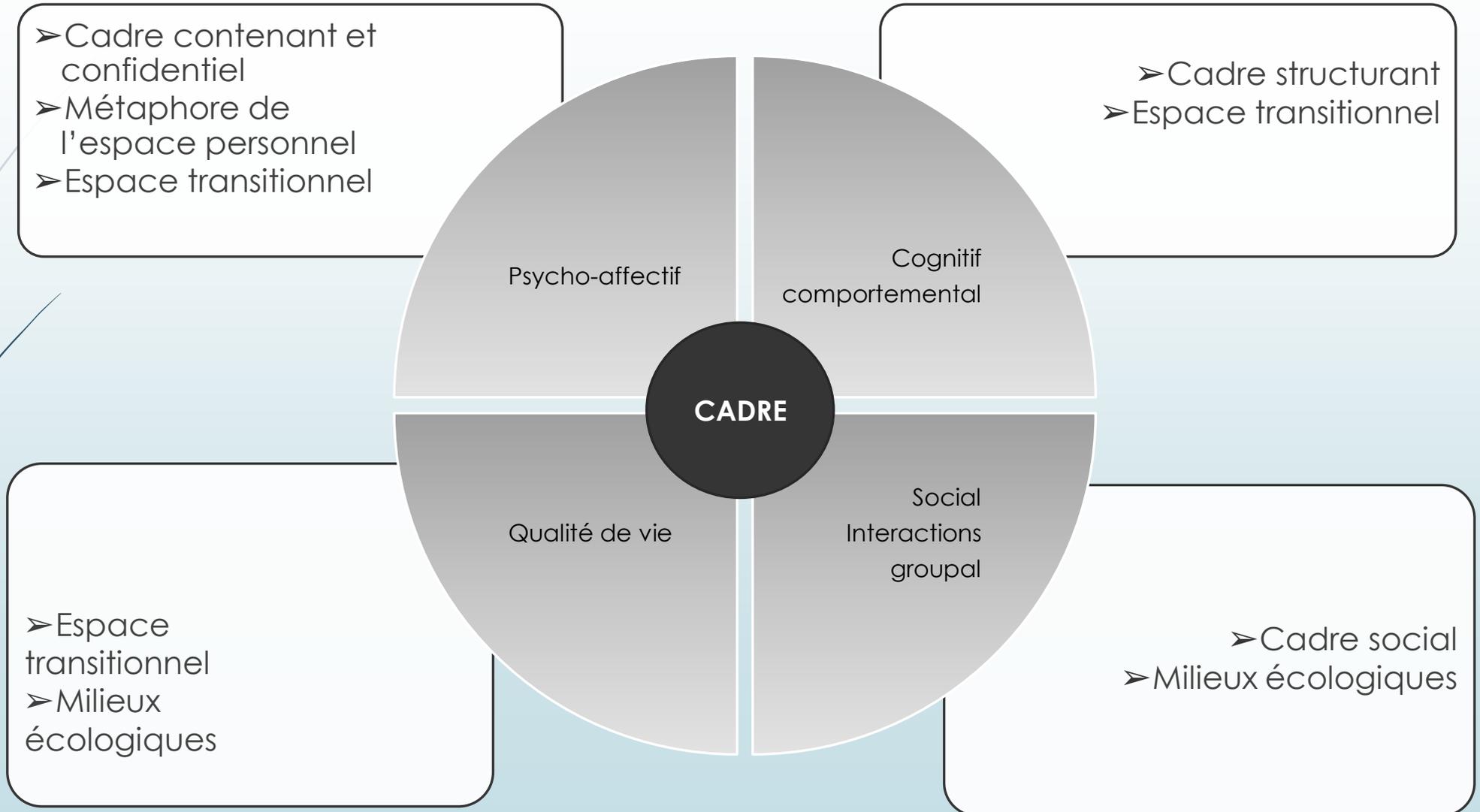
Deux thérapeutes différents par les rôles ou par le type de positionnement, un plus dedans et l'autre plus en dehors, groupe co-construit et post-groupe

## Coopération

Patient ressource, patient expert, échanges de savoir, attention aux illusions de position symétrique entre thérapeute et patient ou aux confusions de places, notion d'alliance et d'engagement mutuel dans la thérapie



# Moyens thérapeutiques : cadre



# Moyen thérapeutique: La relation thérapeutique



# Relation thérapeutique

## Critères pour établir une relation thérapeutique de façon générale

- Le **savoir être**, entre présence et distance
- Différences entre une relation thérapeutique et une relation sociale
- Mise en confiance, respect d'autrui, écoute, présence, non intrusion dans l'espace psychique, empathie relationnelle, permanence du lien
- Tiers symboliques: loi (global) et médiation (ergo)



# Relation thérapeutique

## Des voies d'analyse psycho-dynamique

- Holding, handling et jeu chez **Winnicott**,
- Transfert et contre transfert chez Freud
- Médium malléable chez Roussillon

## Des outils utilisables

- Attitudes de Porter
- Empathie et re-formulation de C.Rogers
- Techniques de communication



# Relation médiatisée

## Spécificité ?

- Ergothérapeute
- Art-thérapeute
- Psychologues



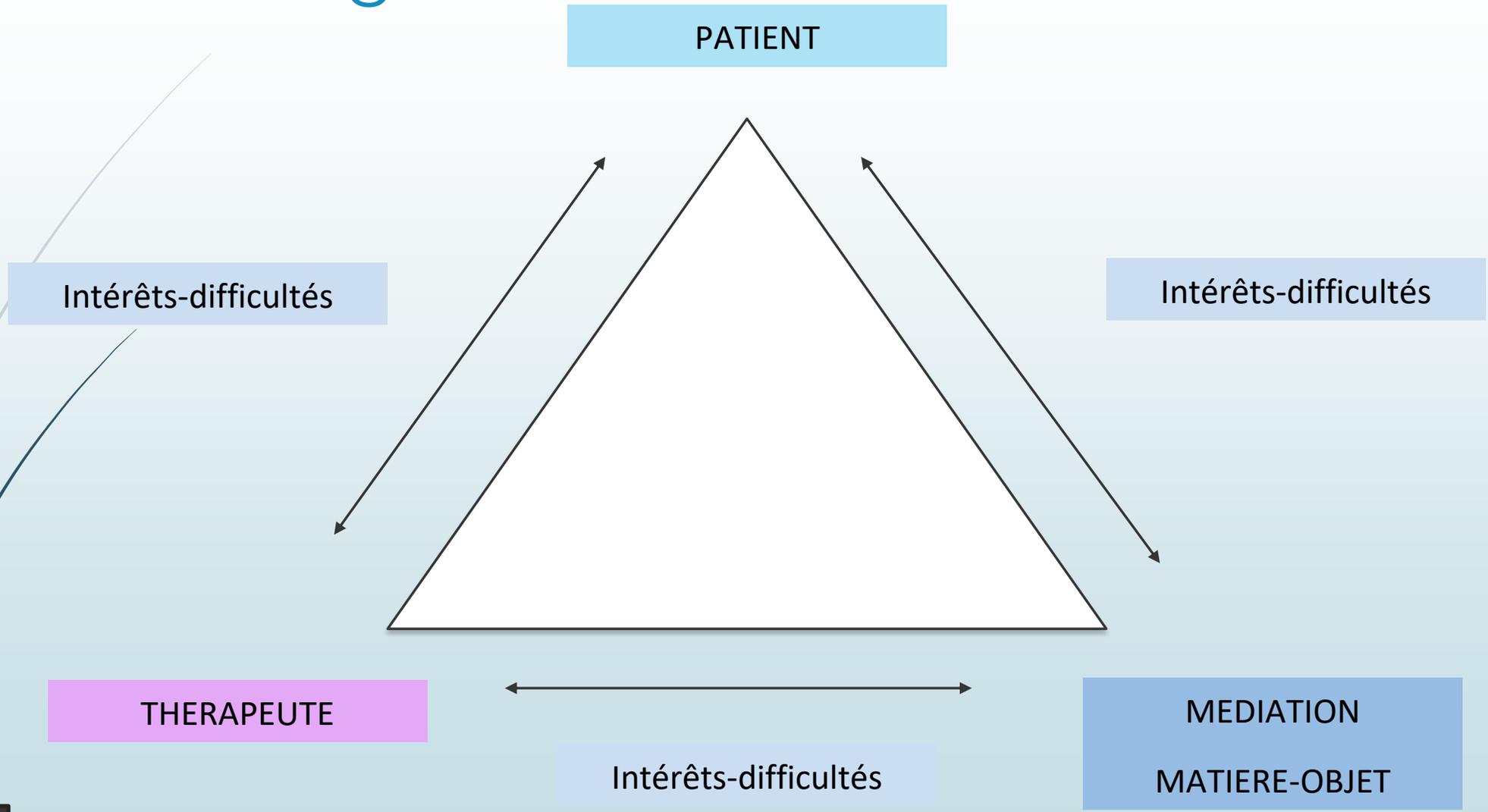
## Nécessité d'un **tiers symbolique**

- Médiation qui sépare, externalise, métaphore concrète
- Médiation qui relie, donne du sens, crée du lien entre DD et DH

## Thérapeute proche d'un **médium malléable**

- Disponible
- Sensible, adaptable
- Suffisamment « résistant »

# Schéma triangle



# Relation: du côté du patient

## Participation

- Besoin, demande et désir
- Engagement, alliance et motivation

## Des outils d'analyse

- Touriste, plaignant, client
- Position haute, position basse



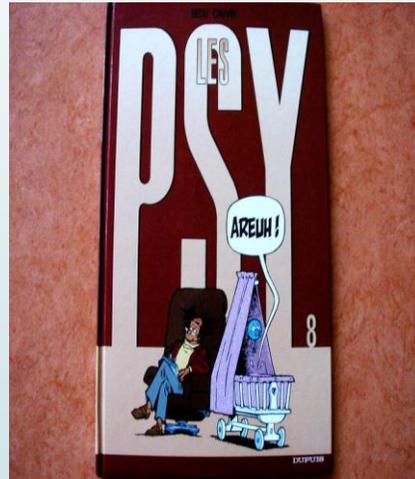
## Relation: du côté du patient

### Des outils d'analyse

- Triangle de Karpman



# Quelles sont vos intentions? Vos croyances?

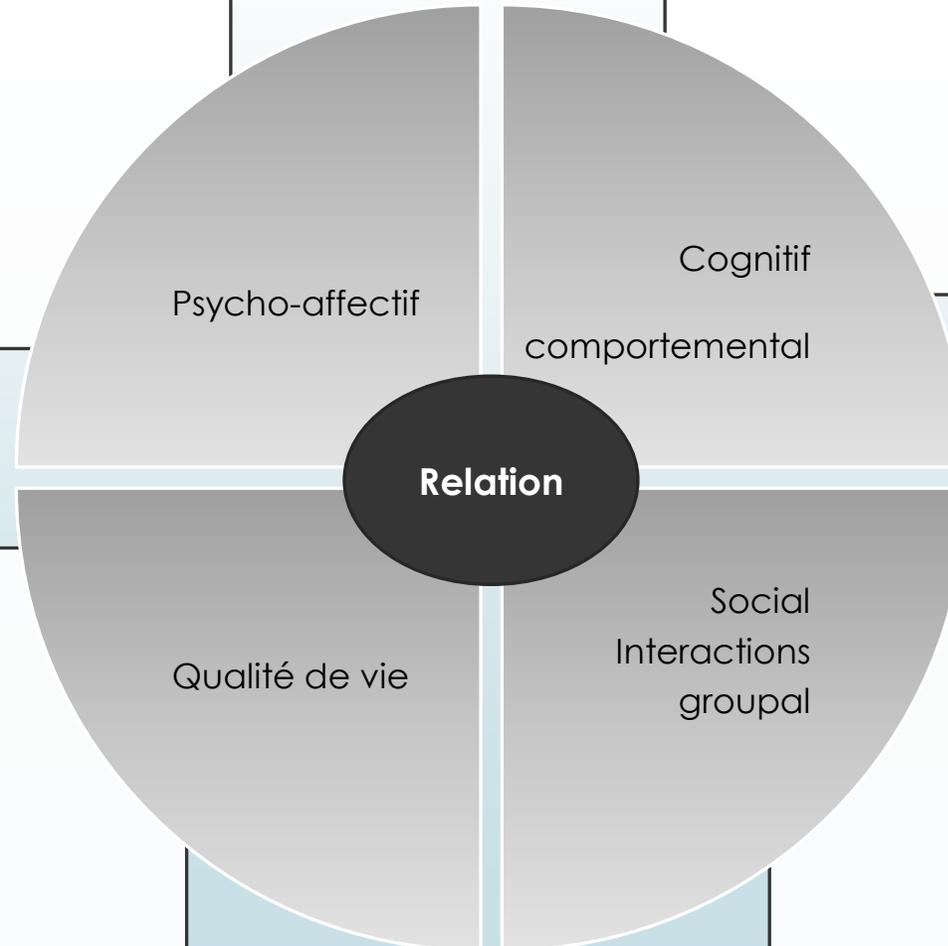


SUPERVISION

# Moyens thérapeutiques : relation

- Ecoute
- Relation analysée
- Notions de transfert et contre-transfert
- Non directivité

- Directivité
- Relation active
  - transmission
  - apprentissage



Psycho-affectif

Cognitif  
comportemental

Relation

Qualité de vie

Social  
Interactions  
groupal

- Empathie
- Relation de soutien
- Accompagnement

- Relations sociales
  - Interactions Groupales
- Coopération
  - Empathie

# Moyens thérapeutiques: Activités ou médiations?



## Activités, comme objectif

- AVQ: activités productives, de repos, de loisirs, de soins personnels
- Activités de type artisanales, d'apprentissage
- Activités de type cognitives, rééducatives
- Jeux de type games
- Le « faire », l' « agir », l'action pour se sentir exister



## Médiations, comme moyen d'expression

- Expressives ou impressives
- Corporelles, picturales, graphiques, écriture, sonore, etc...
- Créatives, projectives, symboliques, métaphoriques
- Playing au sens d'acte créateur
- Lien entre dedans et dehors
- L'expression pour (se) transformer



# Expériences signifiantes

L'activité/ médiation, proposée aux patients doit être **signifiante et significative**. En psy, lorsque l'on se centre sur la personne en activité, nous ne « découpons » les activités/médiations en tâches ou en différentes composantes, mais **en expériences signifiantes** potentielles pour la personne.



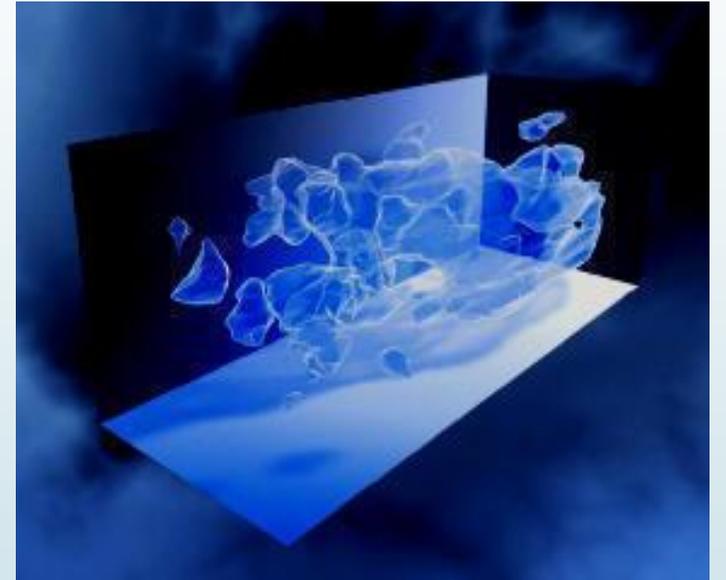
Ces expériences signifiantes ont **été « découpées » artificiellement** en 7 expériences possibles:

- Cognitives:** perceptivo-sensorielles, motrices et gestuelles, autour des fonctions exécutives
- Emotionnelles**
- Psycho-affectives:** identitaires, relationnelles, créatives et symboliques.

# Expériences perceptivo-sensorielles

**Expériences** dans l'instant présent autour des capacités sensorielles et des capacités perceptives, VAKOG (visuel, auditif, kinesthésique, olfactif, gustatif) tactiles et proprioceptives

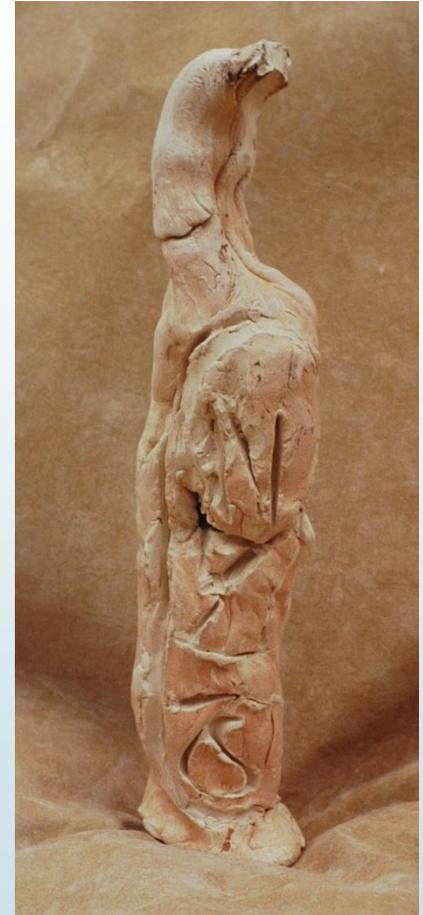
- **Matière** : ressentis différents selon les matières douces ou dures, chaudes, froides, poisseuses, collantes, etc...
- **Action/Techniques**: permettre de stimuler, intégrer les 5 sens (vakog) d'agir et de ressentir
- **Objet**: principe de réalité et de plaisir, source d'expériences sensorielles (forme, consistance), objet doudou ou utilitaire



# Expériences gestuelles

**Mouvements et actions** de type introvertis ou extravertis, réactivations de représentations perceptives, mémoire du corps

- **Matière:** Proposant des expériences liées à la destructivité ou à la construction, favorisant contrôle ou lâcher prise
- **Action/Techniques:** Proposer des expériences motrices diverses (casser, déchirer, relier, réunir, coller, délier, poncer, faire tenir, etc...) permettant la canalisation ou l'expression des pulsions d'agressivité, favorisant les capacités à faire tenir des choses ensemble, permettant d'envelopper/lisser/caresser...
- **Objet:** Témoin et trace de ce qui s'est joué durant l'activité



# Expériences cognitives

**Cognitions:** planification et organisation, auto-évaluation, prédictions de réussite ou d'échec avant l'activité, fonctions exécutives

- **Matière:** donne t'elle la possibilité de corriger des erreurs? D'utiliser des outils?
- **Action/Techniques:** apprentissage plus ou moins contraignant, plaisir d'apprendre, répétition, utilisation des fonctions cognitives simples et des fonctions exécutives, transfert d'acquis
- **Objet:** prédiction, motivation, auto-évaluation, objet réussi ou raté, essais erreurs, modèle reconnaissable ou pas



# Expériences émotionnelles

**Emotions:** les émotions primaires (peur, tristesse, surprise, dégoût, colère et joie)

- **Matière:** donne t'elle la possibilité de ressentir, de réveiller, de vivre des émotions?
- **Action/Techniques:** les actions réalisées ou la technique permettent-elles d'exprimer, de canaliser, de développer, de transformer, d'utiliser les émotions?
- **Objet:** Les objets permettent-ils de retrouver la trace d'une expression émotionnelle? Sont-ils porteurs de sens autour d'une émotion?



# Expériences identitaires

**Sentiment d'existence** avec distinction du moi et du non moi, sentiment de continuité,

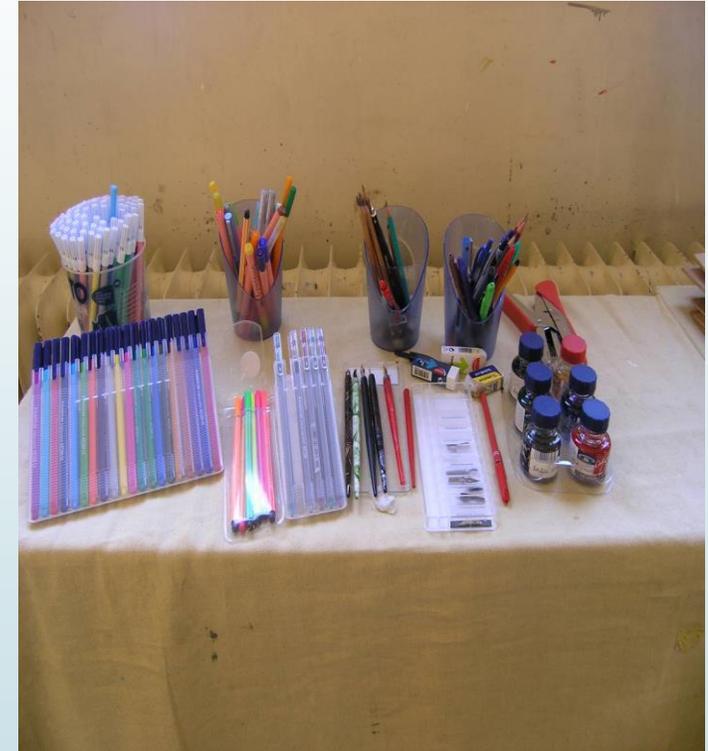
- **Matière:** matériaux plus ou moins distingués de soi, traces de couleur, empreinte de soi dans la matière, matière solide, permanente, recyclable
- **Action/Techniques:** outils et distanciation, action du moi, sentiment d'être acteur et actif, Etre et faire
- **Objets:** objet extérieur, distinction du moi et du non moi, permanence de l'objet, sentiment de valeur, objet investi affectivement ou pas, projection d'éléments intrapsychiques et objets miroirs avec possibilités d'identifications



# Expériences relationnelles

**Relation à autrui ou au groupe:** de dépendance, d'indépendance, ou d'interdépendance, autonomie, coopération, compétition

- **Matière:** matériaux à donner, partager, communs ou personnels
- **Action/Techniques:** permettant des expériences d'aide, d'entraide, d'écoute, d'identifications mutuelles, d'étayage, faire comme ou ne pas faire comme
- **Objets:** permettant de créer du lien social, de type cadeau, discussion à partir de l'objet, échanges, comparaisons, modèles



# Expériences créatives et projectives

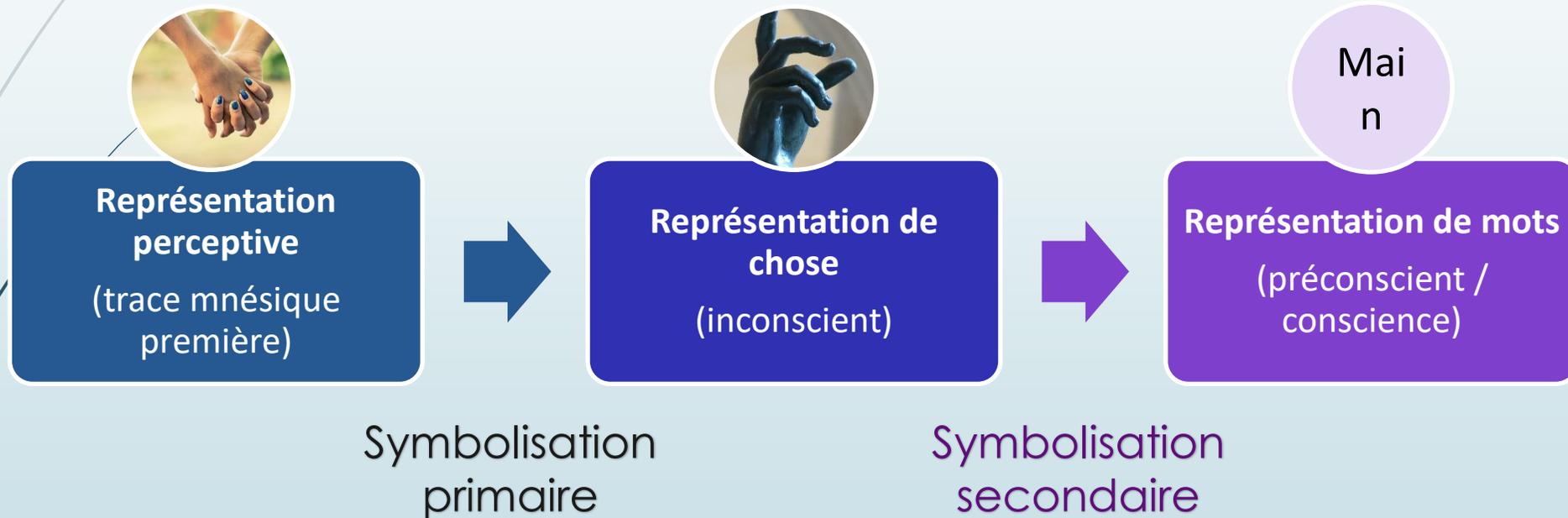
**Créativité** qui va permettre des expériences projectives, favorisant la symbolisation, la pensée analogique et métaphorique

- **Matières:** qui permettent plus ou moins de créativité, de projection, médiums malléables
- **Action/Techniques:** plus il y a de technique moins il y a de créativité
- **Objets:** sans modèles, miroirs projectif, fonction de représentation, fonction de symbolisation, sublimation



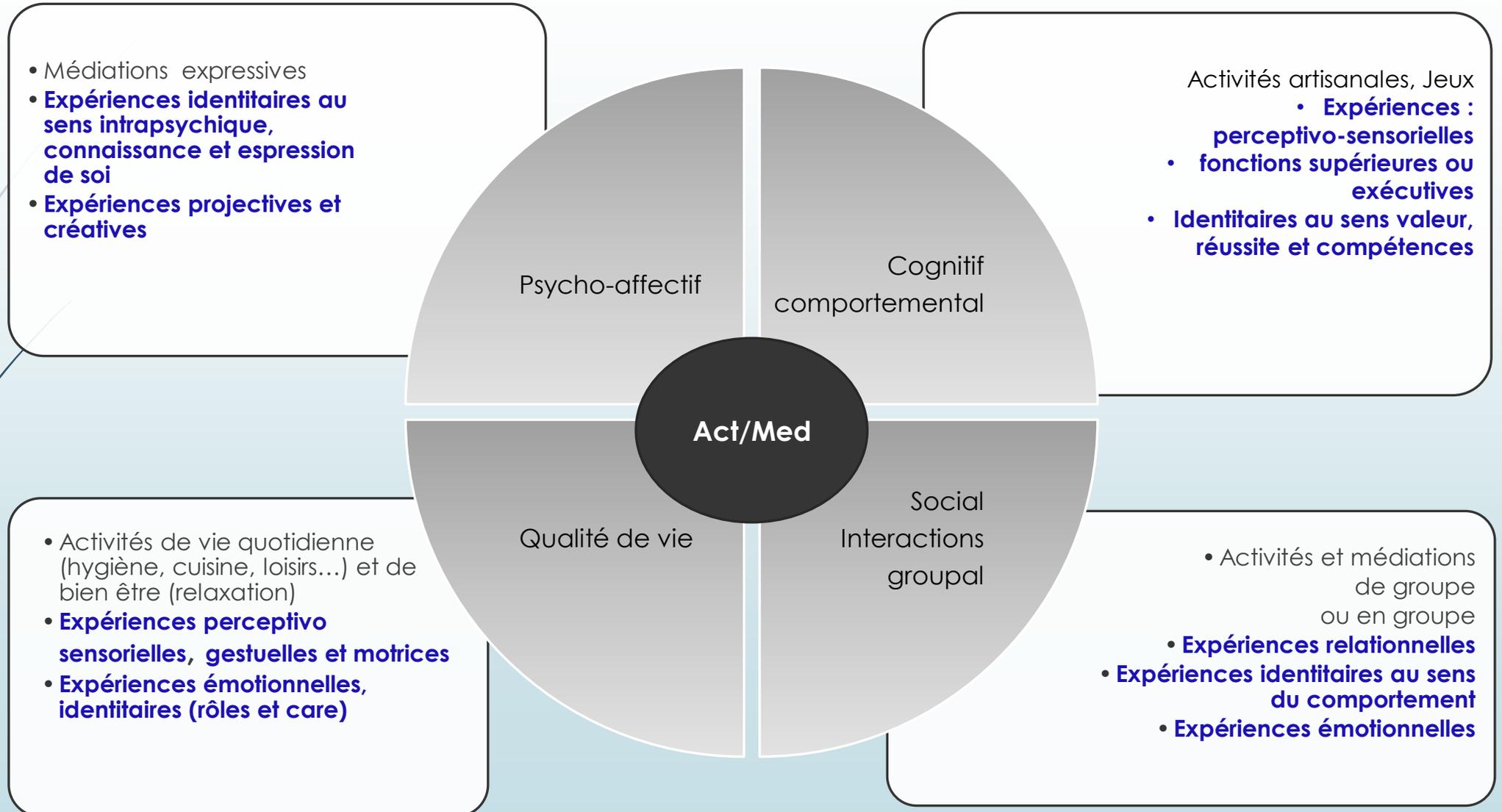
# Le processus de symbolisation

- **Métabolisation** de la matière psychique en **représentations de plus en plus complexes** :



- **Appropriation subjective** de l'expérience qui nécessite de saisir ce qu'il se passe en soi (**réflexivité**)

# Activités et médiations



# Moyen thérapeutique: Le groupe



# Dynamique de groupe



- La **dynamique de groupe** est un concept issu des travaux du psychosociologue américain, Kurt Lewin. Il pose comme postulat que tout groupe restreint (de 4 à 5 personnes à 25 environ) a une dynamique propre qui dépasse les dynamiques individuelles et interindividuelles.
- Certains auteurs considèrent qu'il faut **un but commun** ou des buts interdépendants pour considérer qu'on est bien dans le champ de la dynamique de groupe.
- Chaque groupe peut être caractérisé comme une "**totalité dynamique**"; cela signifie qu'un changement dans l'état d'une de ses parties change l'état de n'importe quelle autre sous-partie. L'essence du groupe n'est pas la similarité ni la dissimilarité de ses membres, mais leur interdépendance.
- La dynamique de groupe est l'ensemble des **phénomènes, mécanismes et processus psychiques et sociologiques** qui émergent et se développent dans les petits groupes sociaux appelés aussi groupes restreints: perception d'appartenance, motivation, structuration des relations, normes de groupe, influence...

# Dynamique de groupe

Selon Anzieu et Martin, la dynamique de groupes concerne à la fois les groupes primaires et les groupes secondaires.

- **Les groupes primaires** ou restreints tels la famille sont concernés au premier chef par la dynamique de groupe. (permanence des liens, relations affectives fortes, normes de communication, sympathie, association, existence d'un « nous »)
- **Les groupes secondaires** sont à l'inverse caractérisés par une formalisation des rapports humains, comme par exemple au sein d'une structure de travail ou de thérapie. La différenciation des fonctions peut y être induite par des règles formelles.

Ils mettent en évidence **les notions inconscientes** qui peuvent être vécues dans un groupe:

- **Vécus positifs:** Illusion groupale, sentiment de fusion groupal ou sentiment océanique, narcissisme groupal, de leaders, inconscient groupal, 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)



# Représentations sociales



- La théorie des **représentations sociales** est une des théories majeures en psychologie sociale européenne. Cette théorie est décrite par Serge Moscovici. Il s'appuie pour cela sur les théories de Emile Durckheim, sociologue français, considéré comme le père de la sociologie.
- Les concepts de **représentations sociales et d'attitudes** sont issues de la sociologie et se sont développées ensuite, dans le cadre de la psychologie sociale. Cette dernière est l'étude de la façon dont les pensées, les sentiments et les comportements des personnes sont influencés par la présence réelle, imaginaire ou implicite des autres.
- Il faut distinguer **la compétence sociale et les habiletés sociales**:
  - Les habiletés sociales constituent des comportements spécifiques identifiables et observables
  - La compétence sociale se définit comme un ensemble de comportements et d'attitudes jugées socialement acceptables

# Représentations sociales



\*« Les représentations sociales sont des **systèmes d'interprétation** régissant notre relation au monde et aux autres qui, orientent et organisent les conduites et les communications sociales. Les représentations sociales sont des phénomènes cognitifs engageant l'appartenance sociale des individus par l'intériorisation de pratiques et d'expériences, de modèles de conduites et de pensée » (Jodelet 1989)

\*La psychologie sociale permet donc d'observer comment **les objets sociaux**, (ensemble de valeurs, de normes sociales, et de modèles culturels), sont créés, élaborés, pensés et vécus par les individus de notre société. C'est une façon de décoder le réel et de lui donner une signification, au sens cognitif et psycho-affectif.

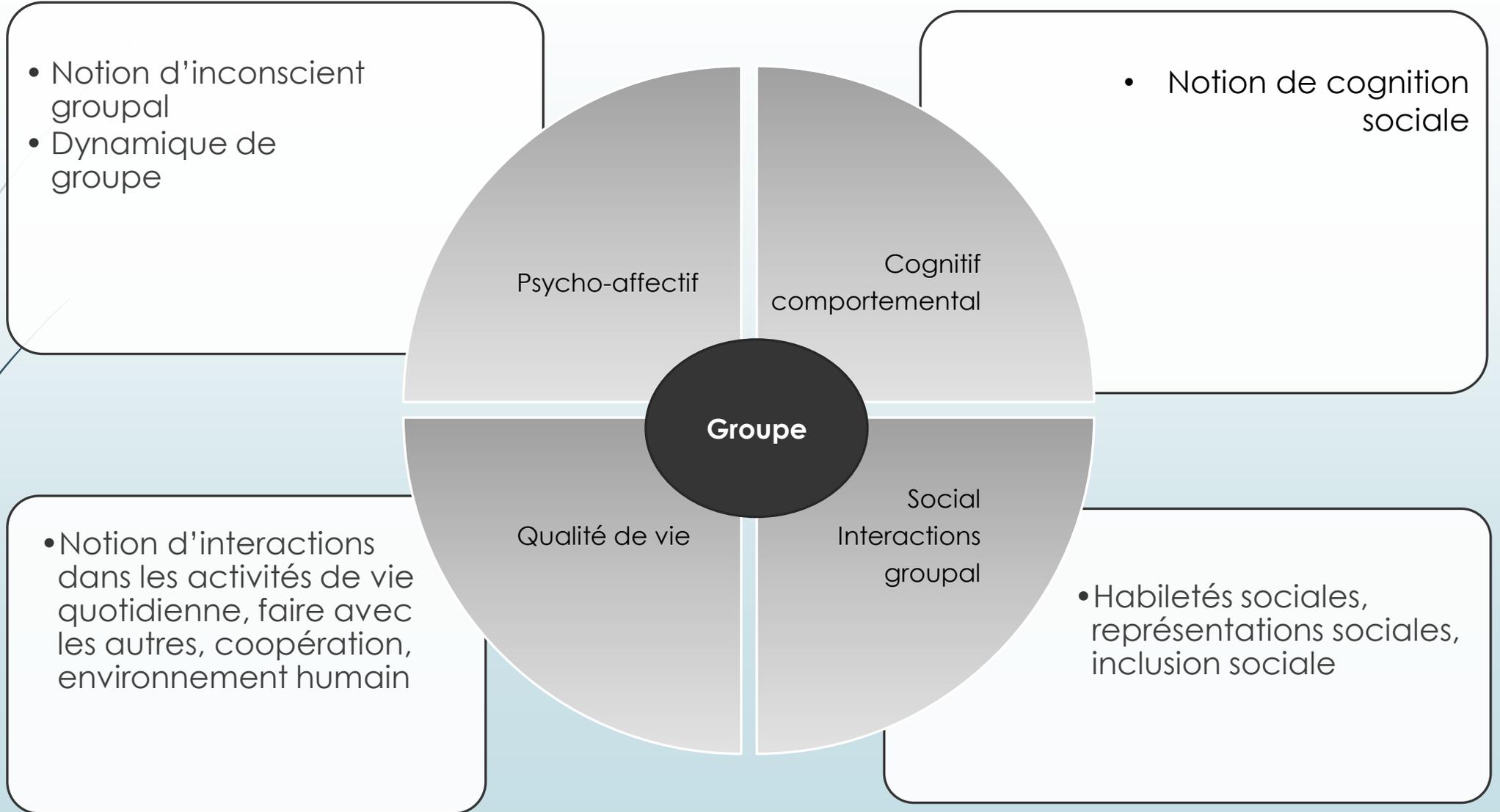
\*Il ne faut pas perdre de vue que les représentations sociales sont **le terreau des représentations personnelles**, elles-mêmes déterminées par l'histoire psycho-affective et singulière de chaque individu.

# Cognition sociale



- La théorie de l'esprit (TdE) correspond à la capacité d'un individu à **attribuer des états mentaux** (pensée, croyances, intentions, sentiments, désirs...) aux autres et à soi-même.
- Capacité à **comprendre les intentions d'autrui**.

# Groupe



# Plan global

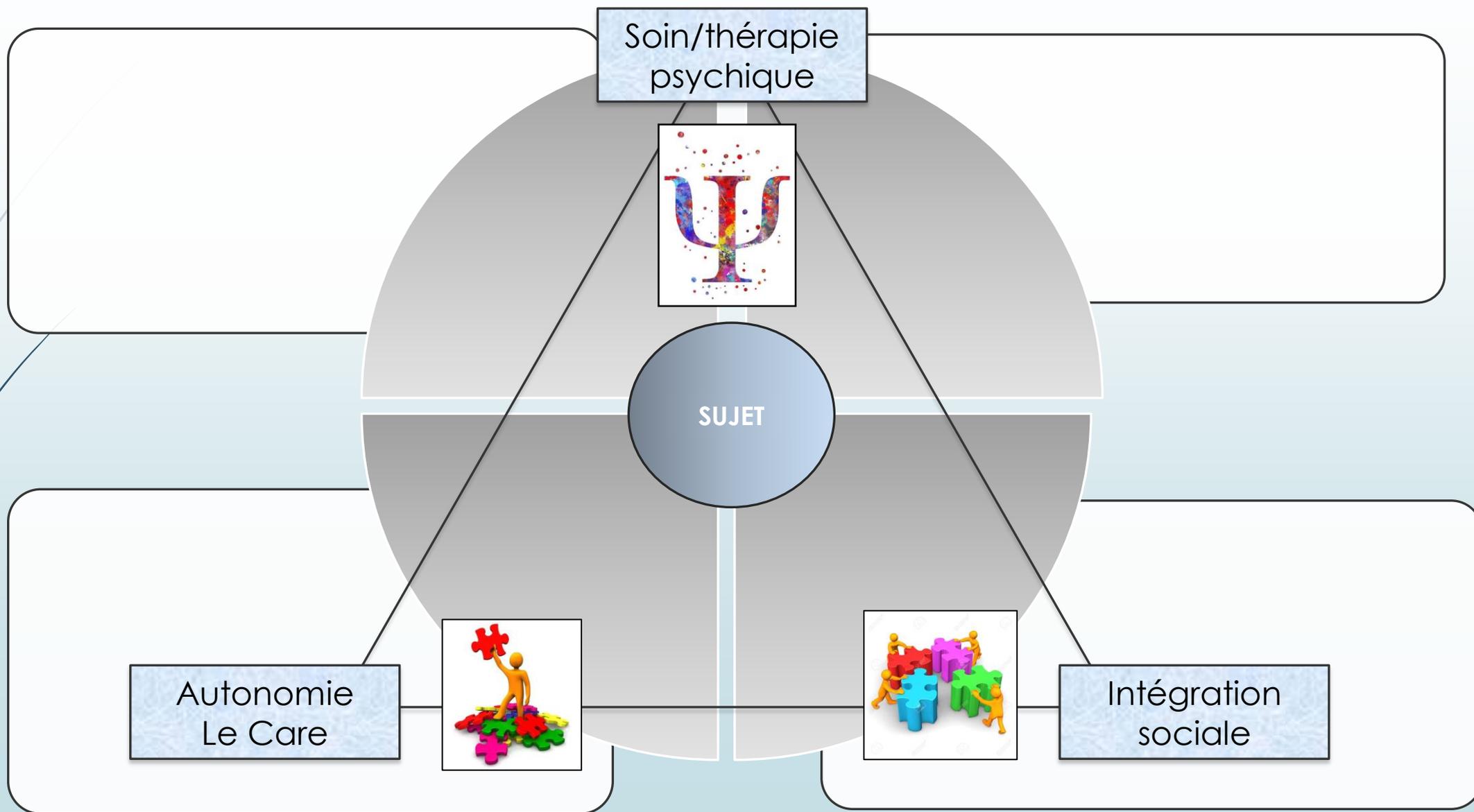
- Contexte sociétal
- Se référer à un modèle conceptuel
- Créer des dispositifs de thérapie
- Type d'ateliers en fonction des intentions globales et des domaines d'intervention**



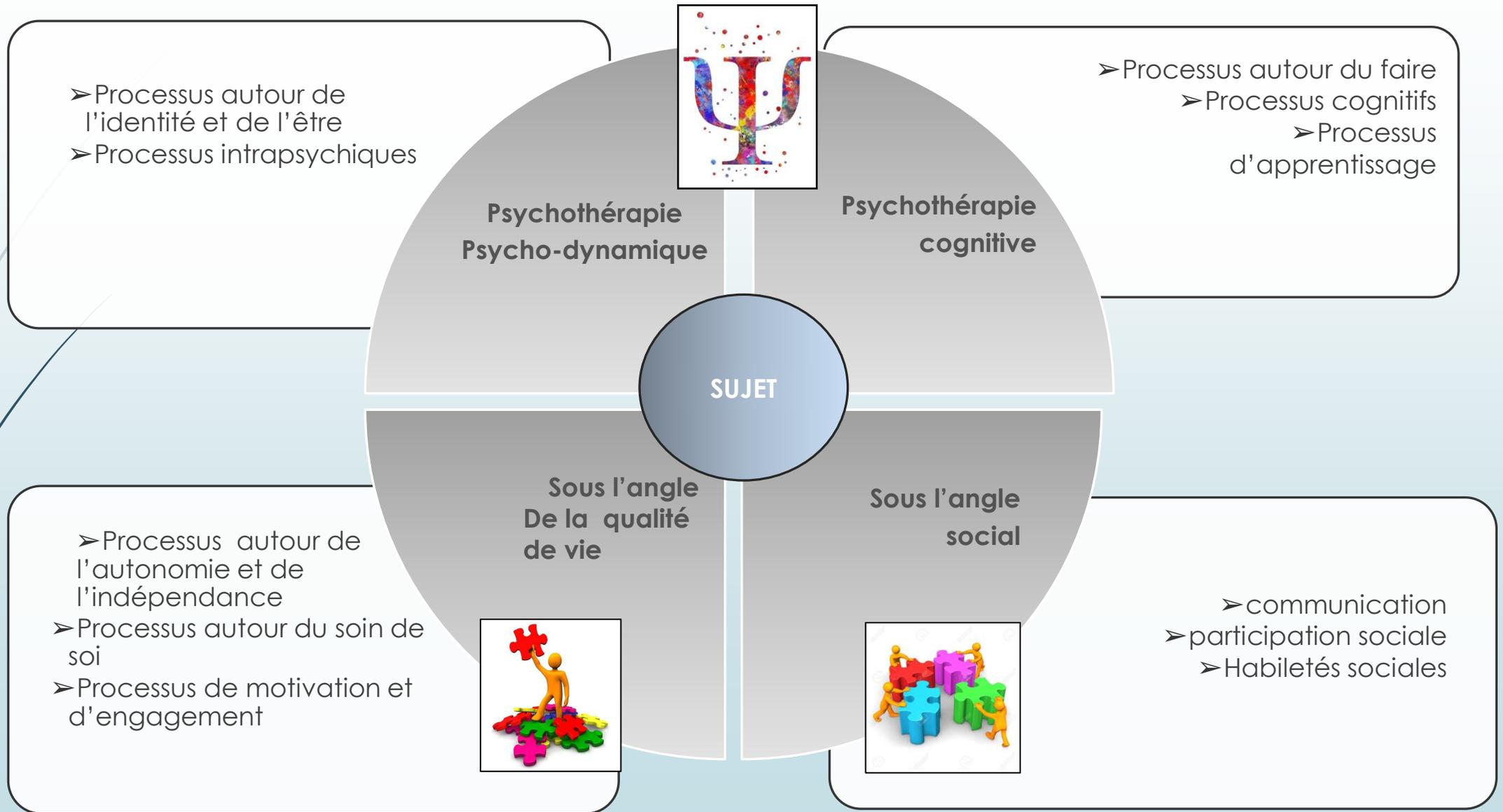
# Domaines d'intervention

- **Prévention** (interventions dans la cité, dans les associations)
- **Soins psychiques précoces en intra-hospitalier** (méditations expressives, artisanales, jeux...)
- **Retour à domicile** (AVQ, mises en situations, bilans, accompagnement en milieu écologique)
- **Accompagnement en CMP, CATT, HDJ** (réhabilitation psycho-sociale, remédiation cognitive, activités d'expression, artisanales, jeux...)

# Des Intentions globales



# Des processus variables en fonction des intentions



# Thérapie psychique

➤ Changement de fonctionnement intrapsychique (Psychodynamique)



➤ Changement de comportement visible (TCC)



# Thérapie psycho-dynamique



## 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
- Etre, 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

# Thérapie cognitivo comportementale



## Changement de comportement visible

### Intention globale

- Agir pour diminuer l'angoisse et les symptômes

### Thérapies ou outils transversaux

- Psychothérapies de soutien
- 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



## ➤ 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 aiguë 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

# Qualité de vie



# Autonomie psychique



## 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

### 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

# Dimension sociale



# Intégration sociale



## Habilités psycho-sociales

### 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

### En ergo

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

### Moyens

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

# 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

# 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

# Groupe Mur des adaptations



## ➤ Modalités

- Groupe fermé hebdomadaire utilisant l'écriture
- Prescription médicale et engagement
- Ce groupe est tourné vers l'extérieur : au final les textes seront lus par d'autres personnes ++

## ➤ Outils

- 5 séances d'écriture pour répondre à la question de l'artiste Mme Bridet
- « Dans les moments difficiles, je... »
- 2 séances de tri, relecture, choix des textes qui seront proposés à l'artiste
- 1 séance de visite de l'exposition à Comercy
- 1 séance de visite de l'exposition avec la contribution des textes du groupe

## ➤ Déroulement d'une séance

- Accueil : Temps de parole de début de séance
- Ecriture sur le thème
- Lecture dans le groupe
- Les textes seront donc socialisés et la question du socialement acceptable se pose alors : être compris par les autres, ponctuer, garder des choses pour soi ou non,...

# Mur des adaptations



# Exemples de partenariats



## ❑ Partenariats avec les associations présentes dans la localité

Espoir 54

Groupes d'Entraide Mutuelle

Associations telles que « Bipolaire si tu savais... »

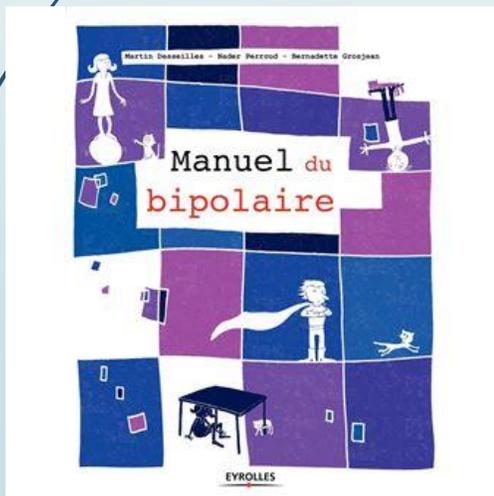
## ❑ Semaines de la Santé Mentale

- ❑ S'investir dans le thème annuel par des actions de sensibilisation
- ❑ Santé mentale et discriminations (2020) => collaboration avec Médiathèque manufacture / Heure du conte
- ❑ Santé mentale à l'ère du numérique (2019) => exposition avec deux artistes « Beat It! » : Slam / écriture / Ssquigle
- ❑ Santé mentale : parentalité et enfance (2018)

# Santé mentale et grand public

## □ Outils « grand public »

- Applications téléphone
  - EMOTEO : météo émotionnelle
  - STOPBLUES : gérer le blues
  - Petit Bambou : méditer en pleine conscience



## □ De la littérature

- Manuel du bipolaire
- Témoignages



# Objectifs potentiels en ergo

Site ergopsy.com

