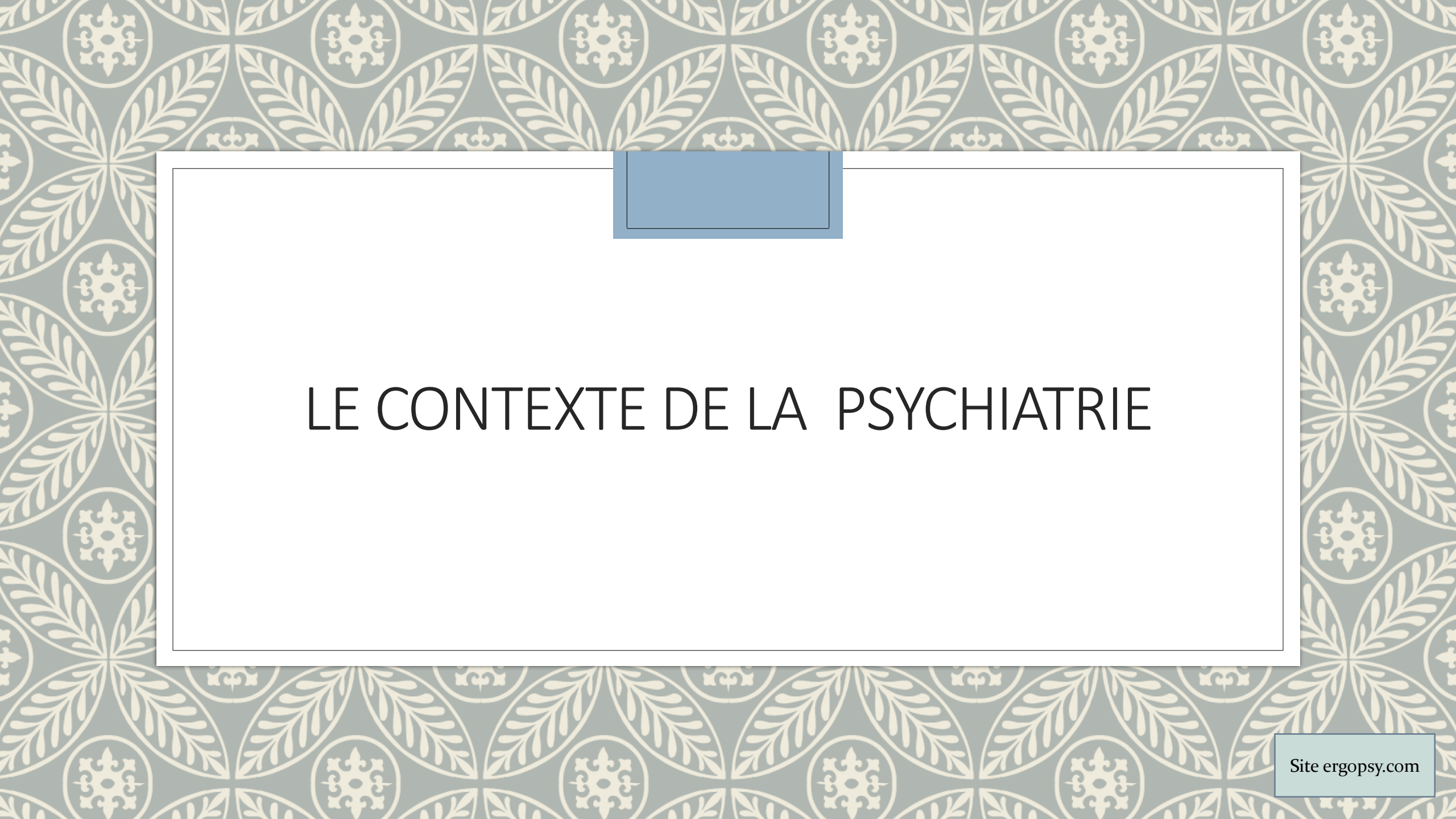


LE CONTEXTE DE LA PSYCHIATRIE

Contexte de la psychiatrie

Vision encore bio-
médicale

Différentes
cliniques

Equipe pluri-
disciplinaire

Fonctionnement
institutionnel

CONTEXTE SOCIETAL

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

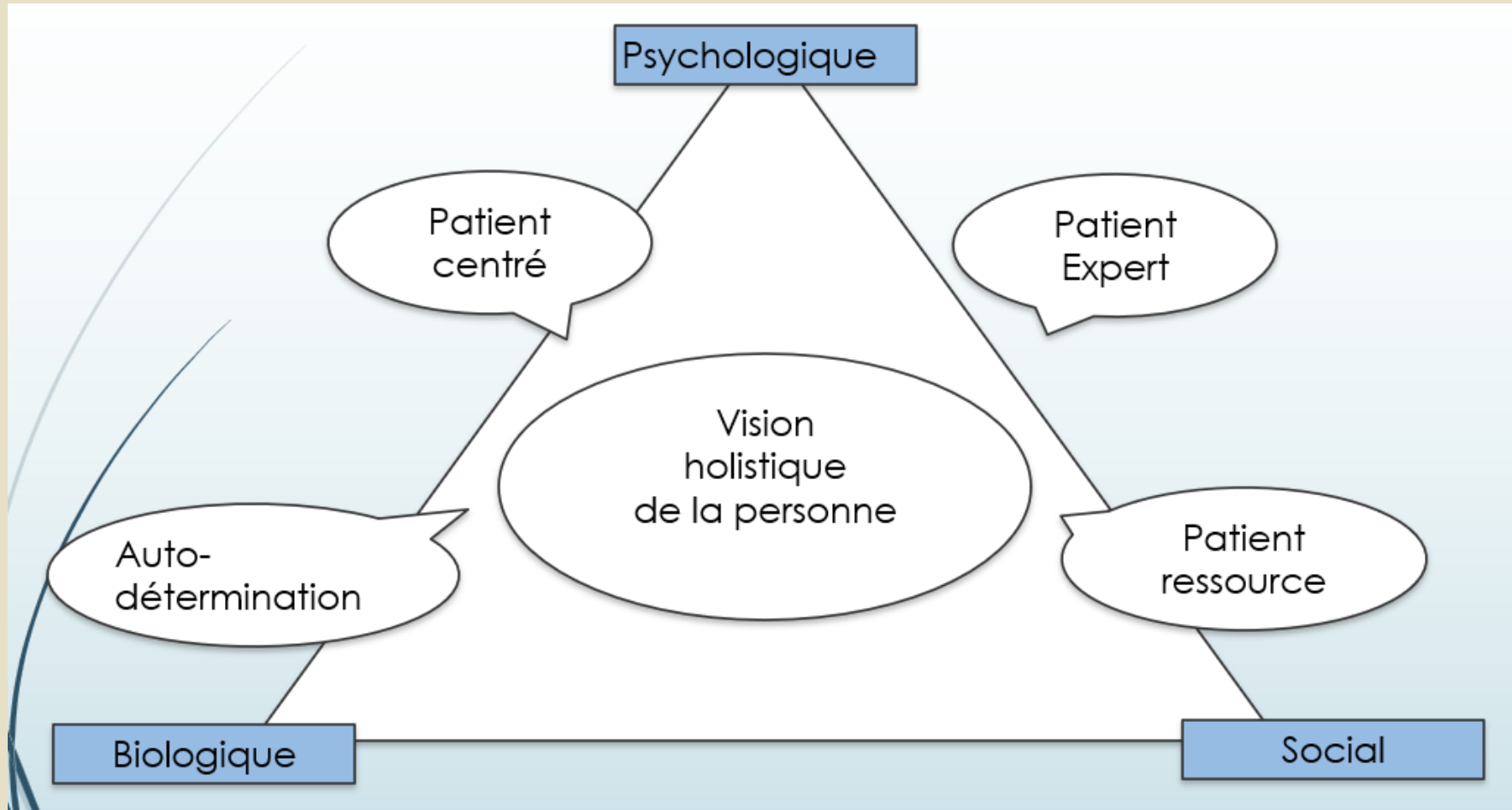
➤ **Modèle bio-médical**

- 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

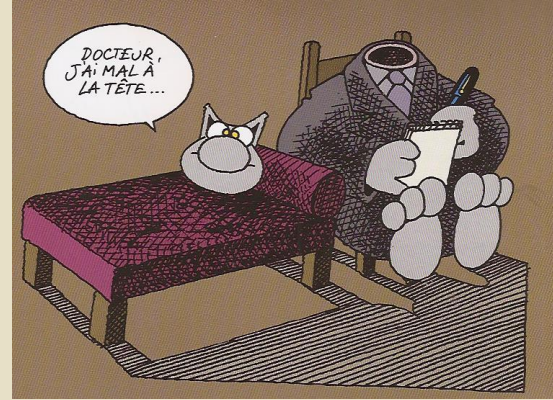
➤ **Modèle bio-psycho-social : vision holistique de la personne**

- 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-crédation, participation
- Notions de patients co-thérapeutes, ressources ou experts

Avantages du bio-psycho-social



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

La psychiatrie

Le terme psychiatrie : inventé en 1803

Ethymologie : mot grec « psyché » qui signifie âme ou esprit et « iatros » qui signifie médecin. Le rôle des psychiatres était de surveiller, isoler, classer et ramener à la raison les malades

Organisation graduée

- de proximité
- départementale
- régionale ou interrégionale

Organisation globale

- le secteur public
- le secteur médico-social
- le secteur libéral
- l'hospitalisation privée (clinique)

Le dispositif de sectorisation a vu le jour en **1960** grâce à une circulaire (15 mars 1960) mais n'a été effectif que dans les années 1990. Cette circulaire définit l'organisation et l'équipement des départements en matière de lutte contre les maladies mentales.

3 axes : continuité des soins, pluridisciplinarité, proximité et égalité des traitements

François Tosquelles

Psychiatre
Catalan

Figure mythique
de la psychiatrie



Créateur
psychothérapie
institutionnelle en
France

Une thérapie active
en psychiatrie

**une ergothérapie,
pensée comme un
exercice physique
ET mental**

La psychothérapie institutionnelle

Toute l'institution est un dispositif de soin réfléchi, pensé, analysé

Organisation de soin anti-hiérarchique

Chaque personne qui travaille à un potentiel thérapeutique



La démarche est communautaire et coopérative, permettant de favoriser les échanges

Pouvoir thérapeutique des relations humaines plus horizontales

Des tentatives de repenser la citoyenneté
Clubs thérapeutiques

4 Types de structures de soin

- **Les urgences**
- **Les hospitalisations complètes:** en soins libres (SL) , en SDT (soins à la demande d'un tiers), en SFRE (soins à la demande d'un représentant de l'état)
- **Les alternatives à l'hospitalisation:** hôpitaux de jour , hôpitaux de nuit, appartements thérapeutiques, accueil familial thérapeutique, hospitalisation à domicile, les lieux de vie (MAS, FAM, FAS)
- **Les soins ambulatoires:** CMP, CATTP, médecin généraliste, psychiatre, SAVS, SAMSAH, ESAT, ateliers protégés, GEM

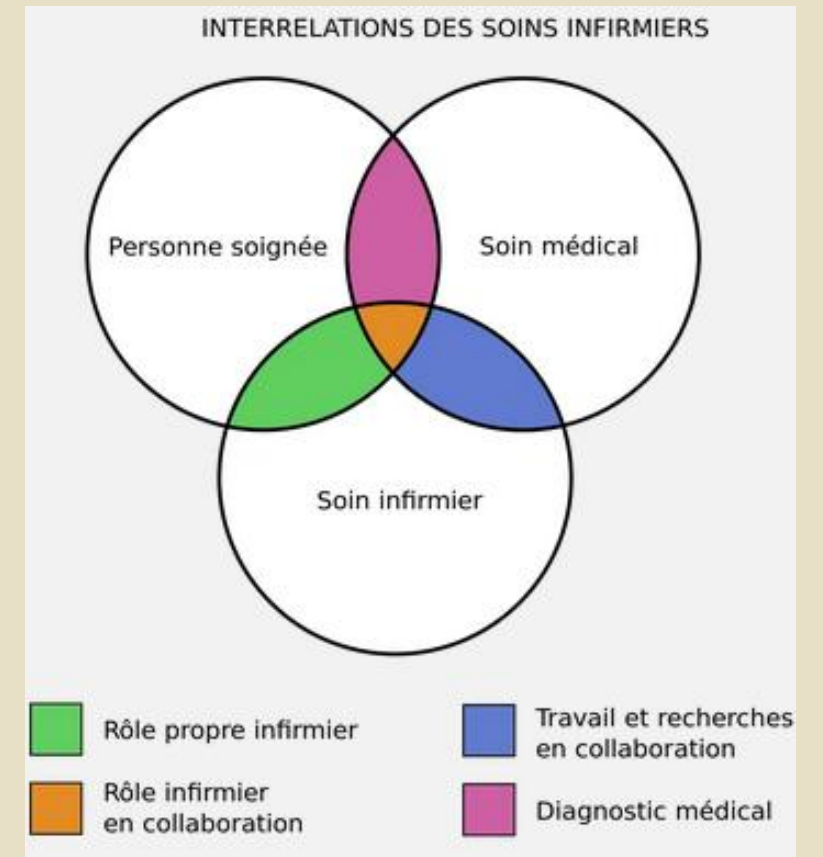


Les structures peuvent être sanitaires, médico-sociales et sociales, ambulatoires.

Equipe pluri-disciplinaire

Les infirmiers ont différents rôles

- d'écoute lors **d'entretiens infirmiers** et de relation d'aide, selon la législation, les entretiens devraient donc se limiter à des entretiens d'aide et d'écoute, plutôt centrés sur le vécu de l'hospitalisation que sur l'histoire ou le passé de la personne.
- **Vie institutionnelle**
 - Présence de jour comme de nuit avec observation
 - Référence en ce qui concerne les règles de vie institutionnelles
 - Rôle classique de soins médicaux
 - Mise en place du traitement prescrit, de soins corporels éventuels
- **Proposition d'activités** « occupationnelles » ou thérapeutiques.



Equipe pluri-disciplinaire



Les aides soignantes et les ASH ont également leur rôle classique, avec une possibilité de relation parfois plus privilégiée car vécues comme moins à distance du patient. C'est parfois à elles que se confient plus aisément certaines personnes. En "psy" elles peuvent aussi proposer des activités et des accompagnements de patients lors de sorties diverses.

Les assistantes sociales ont leur rôle habituel aussi, mais doivent veiller de plus, à ne pas trop intervenir dans les cas où les patients doivent être autonomes dans leurs recherches de travail, appartement ou autres...La plus grande difficulté pour elles devient de pouvoir trouver un lieu de vie pour des personnes de plus en plus en difficulté, surtout dans le domaine de la psychose.



Equipe pluri-disciplinaire



Les psychiatres sont les thérapeutes référents. Ils ou elles proposent les entretiens médicaux ou de psychothérapie, ils mettent en place les traitements médicamenteux et prescrivent les co-thérapies. Ils donnent "le ton" du travail en mettant en place les projets médicaux et institutionnels, donnant le cap pour les équipes. Ils animent les réunions de synthèse. Ils sont les garants du suivi thérapeutique institutionnel.

Les psychologues peuvent pratiquer des tests projectifs, mémoriels, d'évolution démentielle, organiser des groupes de paroles, faire des suivis psychothérapeutiques individuels ou groupaux, proposer des activités thérapeutiques, seuls ou en co-animation avec un autre professionnel.



Qui propose le travail d'introspection?

Psychiatres

Psychologues



Infirmiers si
formation

Art-thérapeutes

Ergothérapeutes
Introspection concrète

4 types de psychothérapies

Psychothérapie
d'inspiration
psychanalytique,
psychothérapie médiatisée

Thérapies cognitivo-
comportementales
TCC

Psychothérapies
systémiques

Thérapie humaniste et
existentielle

Vos mots clefs sur la psychothérapie d'inspiration psychanalytique



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau
supérieur

Code d'événement

NLZGNU

Psychothérapie d'inspiration psychanalytique

Modèle trans-
disciplinaire psycho-
dynamique, d'inspiration
psychanalytique

Institutionnelle,
individuelle, groupale,
médiatisée

Psychologues,
psychothérapeutes, art-
thérapeutes
ergothérapeutes

Processus de projection
et d'introjection

Processus de sublimation
et de symbolisation

Introspection et
changement psychique

Psychothérapie

Les psychothérapies d'inspiration analytiques

- **Psychologues et psychothérapeutes**
- **Thérapie par la parole** pour favoriser l'expression des difficultés (Freud)
- Vision **cathartique** du soin (verbalisation comme effet thérapeutique)
- **Psychothérapies d'inspiration analytiques** ≠ psychanalyse
 - Dispositif de rencontre en face à face
 - Séances moins longues
 - Séances moins fréquentes
 - Interventions plus fréquentes
- Objectif **d'élaborer et assouplir les dynamiques psychiques** inconscientes



Pourquoi des dispositifs à médiations?



Objectif **d'élaborer et assouplir les dynamiques psychiques** inconscientes

- **Relance des processus de métabolisation de l'expérience**, pour aider la personne à mettre du sens et faire du lien concernant l'expérience qu'elle ne parvient pas à intégrer. Mais lorsqu'il est trop compliqué de le réaliser par la verbalisation seule Il s'agit de relancer les processus d'association d'une autre façon.
- **Favoriser la symbolisation**, et donc la maturation psychique à travers des dispositifs à médiation créatives et projectives, qui utilisent la tendance spontanée de la psyché à projeter dans l'objet ce qu'elle ne parvient pas à intégrer dans son psychisme et qui vient déclencher de l'angoisse ou 'autres symptômes.
- **On en retrouve une grande variété**, de la musique, la peinture, l'argile, le dessin, les marionnettes, l'écriture, le théâtre ou encore le photolangage.

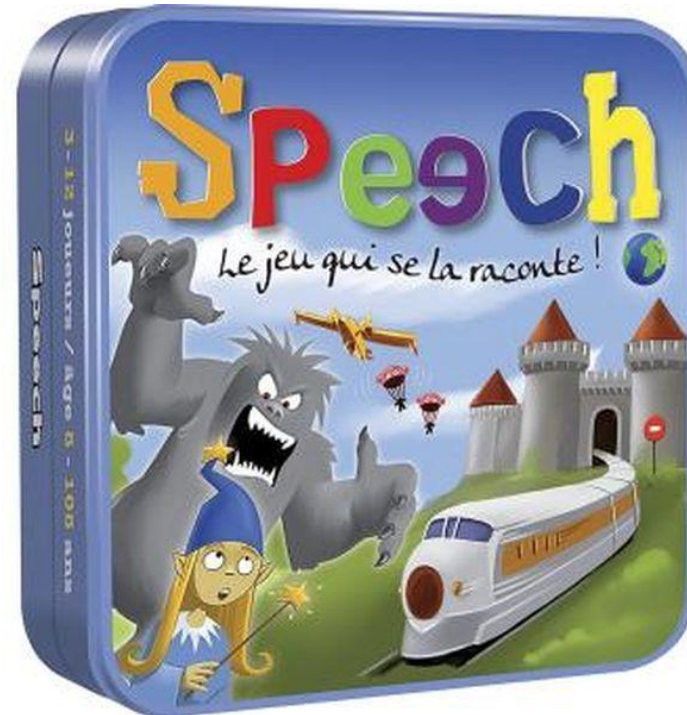
Les psychothérapies
d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégrés et en
souffrance :

- Rêves
- **Jeux**
- Médiations
- Psychodrame

Jeux d'expression



- Jeux du commerce ou co-créés
- Favorise une expression ludique et sécurisée
- Entraînement à parler de soi

Les psychothérapies d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégrés et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- **Médiations**
- Psychodrame



Photolangage



Les psychothérapies
d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégré et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- **Médiations**
- Psychodrame

Photolangage

*La collection et la méthode Photolangage® sont nées, **au milieu des années 1960**, d'une expérience de communication en groupe, enrichie et dynamisée par l'utilisation de photographies comme support des échanges. C'est en approfondissant cette expérience qu'un groupe franco-suisse d'animateurs et de psychosociologues va développer une approche originale du travail de groupe en y intégrant **la photographie comme support de réflexion et de communication**.*

*Le mot Photolangage® est devenu aujourd'hui un mot courant qui recouvre de multiples usages de la photographie dans le travail en groupe et en entretien individuel. Pour bien démarquer la méthode Photolangage® de certaines pratiques abusives ou de manipulation, **le terme a été déposé à l'INPI** (Institut national de la propriété industrielle). Aussi l'utilisation du terme Photolangage® nécessite maintenant une autorisation et ne peut être utilisé dans un titre d'ouvrage ou d'outil pédagogique sans accord avec les ayants droit. (texte issu du [site officiel](https://www.ergopsy.com/pub/Photolangageestelle.pdf))*

<https://www.ergopsy.com/pub/Photolangageestelle.pdf>

Voir le cours d'Estelle Robin, ergothérapeute, sur son utilisation en ergothérapie

Un dispositif à médiation avec Dixit

Les psychothérapies
d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégré et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- **Médiations**
- Psychodrame



- La carte du présent
- La carte du futur désiré
- La carte ressources permettant le passage

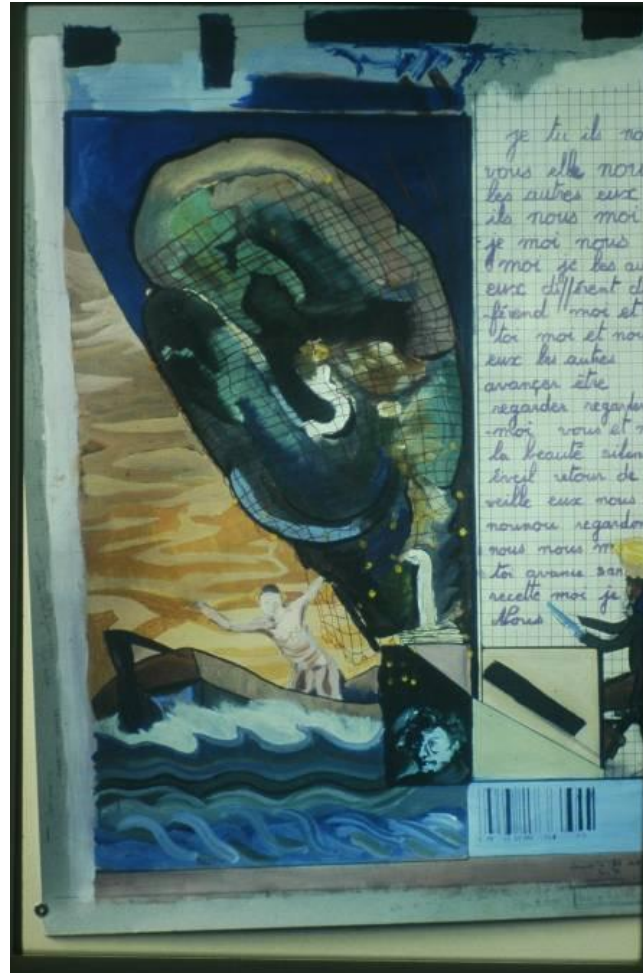
Médiations projectives individuelles

Les psychothérapies
d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégré et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- **Médiations**
- Psychodrame



- Création libre sans modèles ni apprentissage technique
- Processus de projection et de symbolisation
- Changement psychique par introspection concrète

Les psychothérapies
d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégré et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- **Médiations**
- Psychodrame

Médiations projectives groupales



- Fresque collective
- Silhouettes des personnes
- Notion de place dans un groupe
- Notion d'interactions
- Inconscient groupal

Les psychothérapies d'inspiration analytiques

Outils de travail

Relance des processus de
métabolisation / symbolisation
des éléments non intégré et en
souffrance :

- Rêves
- Jeux
- Médiations
- **Psychodrame**

Le psychodrame d'inspiration psychanalytique



- Rejouer des scènes de sa vie avec des pairs qui jouent les rôles que nous leur demandons
- Analyse des vécus, réactions, comportements mis en scène
- Mise en évidence de situations relationnelles non dépassées et élaborées psychiquement, par la parole



Les médiations créatives
peuvent-elles être
considérées comme
des occupations?

Vos mots clefs sur les thérapies cognitivo-comportementales



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau
supérieur

Code d'événement

NLZGNU

Thérapies cognitivo-comportementales

4 vagues centrées
cognitions,
comportements,
émotions, thérapies
brèves

Plus des interventions
pragmatiques qu'un
véritable modèle
conceptuel

Psychiatres Psychologues
d'orientation TCC,
neuropsychologues,
thérapeutes formés

Processus
d'apprentissage, de
restructuration cognitive

Identifications des
fausses croyances, des
distorsions cognitives

Changement de
comportements visibles

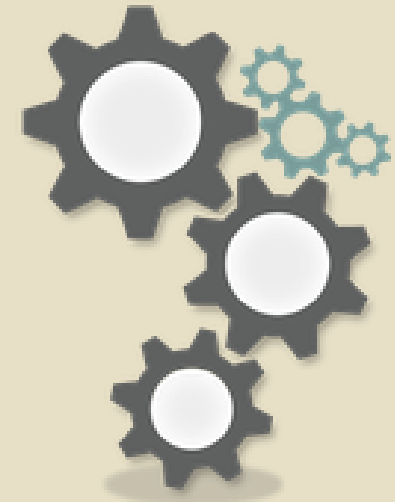
Psychothérapie

TCC

Les psychothérapies cognitivo-comportementales se sont particulièrement développées après la seconde guerre mondiale en plusieurs vagues: cognitive, comportementale, émotionnelle, thérapies brèves

3 caractéristiques

- l'accent mis sur **les causes actuelles** du comportement problème
- **le changement durable** du comportement est évalué, et considéré comme un critère majeur de réussite de la thérapie
- les procédures de traitement sont décrites objectivement et sont donc **reproductibles par d'autres thérapeutes** pour des patients ayant des difficultés similaires



<https://www.aftcc.org/les-therapies-comportementales-et-cognitives>

TCC



Interventions très **présentes, directives et structurées**

- cadre thérapeutique à l'apparence plus structurée
- Nombre de séances déterminé à l'avance et indiqué dans un contrat de soin passé entre le patient et le clinicien
- Lors des premières séances, **analyse fonctionnelle** (grille d'analyse, émotions, comportements, cognitions, environnement) visant à comprendre précisément la nature et l'expression des symptômes du patient afin de déterminer la thérapeutique la plus adaptée
- L'approche se veut donc très pragmatique et centrée avant tout sur la **disparition des symptômes du patient**. En pratique, le clinicien sera potentiellement plus directif en intervenant davantage.
 - Méthodes de déconditionnement ou de désensibilisation pour lutter contre les phobies
 - Remplir des questionnaires
 - Effectuer des tâches prédéterminées Réaliser des exercices
 - Effectuer des mesures de son comportement, de ses actions ou de ses pensées entre deux séances

Les psychothérapies cognitivo- comportementales

Outils de travail

Identification et disparition des
symptômes :

- **Exposition**
- Questionnaires
- Prescription de tâche
(observation ou exercices)

Types d'exposition

- **L'exposition en imagination** : S'imaginer l'objet ou la situation phobogène. Inconvénient, difficulté de savoir si la personne le fait vraiment ou si elle reste en évitement.
- **L'exposition virtuelle** : Expositions par images vidéos ou casques de VR 3D.
- **L'exposition situationnelle** : S'habituer à des situations anxiogènes : phobie des foules, phobie sociale.
- **Expositions intéroceptives** : S'exposer à des sensations redoutées : sensation d'étouffement, augmentation du rythme cardiaque.
- **Expositions avec prévention de la réponse** : Exposer le patient de façon à l'empêcher à procéder à une réponse ritualisée. Par exemple pour des TOC.
- **Technique de flooding (ou implosion)** : Le sujet est confronté en imagination à la situation anxiogène au niveau maximum d'intensité.
- **L'immersion in vivo** : Un patient ne s'expose jamais s'il croit qu'il risque quelque chose. Donc il faut d'abord travailler ses cognitions en évoquant tous les scénarios catastrophes, les remettre en question pour l'amener à expérimenter le scénario réaliste, rationnel.



Neuro-psychologues, psychologues TCC, thérapeutes formés, relaxologues

Les psychothérapies cognitivo- comportementales

Outils de travail

Identification et disparition des
symptômes :

- Exposition
- **Questionnaires**
- Prescription de tâche
(observation ou exercices)

Colonnes de Beck

Fiche d'enregistrement quotidien des pensées automatique de Beck

Situation	Emotion(s)	Pensées automatiques	Pensées rationnelles	Résultat
Description de l'événement, la situation, le moment associé à l'émotion désagréable.	Quelles émotions ou sentiments? Évaluez l'intensité des émotions, de 0 (pas du tout) à 10 (le plus fort imaginable)	Quelle pensée automatique a précédé, accompagné ou suivi l'émotion? Évaluez le degré de croyance en cette pensée automatique de 0 à 10.	Quelles pensées rationnelles pouvez-vous produire pour répondre à la pensée automatique? Évaluez le degré de croyance en cette pensée automatique de 0 à 10.	Réévaluez les émotions ressenties et votre degrés de croyance vis-à-vis de la pensée automatique.

Les psychothérapies cognitivo- comportementales

Outils de travail

Identification et disparition des
symptômes :

- Exposition
- Questionnaires
- Prescription de tâche
(observation ou exercices)

Entretien motivationnel

BALANCE DÉCISIONNELLE

JE CONTINUE DE CONSOMMER	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
· Ma substance m'aide à relaxer / à dormir · La consommation est courante dans mon groupe d'amis, on partage de bons moments	· Je suis plus fatigué le lendemain · Le down me rend dépressif · La consommation me coûte cher · Mes relations avec mes proches sont de plus en plus mauvaises
J'ARRÊTE DE CONSOMMER	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
· Je me sens mieux physiquement et psychologiquement · J'économise de l'argent · Je retrouve le goût de réaliser des projets que j'avais mis de côté · Mes relations avec mes proches s'améliorent · Je pourrais trouver du soutien dans mon groupe d'amis, qui comprennent ce que je vis	· Je me prive du plaisir des effets de la substance · Je devrais peut-être m'éloigner de certains de mes amis · La période de sevrage est difficile (insomnies, anxiété, manque...)

Miller & Rollnick proposent **la définition** suivante de l'entretien motivationnel :
« *Méthode de communication, directive et centrée sur la personne à aider, utilisée pour augmenter la motivation intrinsèque au changement, par l'exploration et la résolution de l'ambivalence.* »

Renforcer **la motivation et l'engagement** de la personne pour atteindre un but.

Les psychothérapies cognitivo- comportementales

Outils de travail

Identification et disparition des
symptômes :

- Exposition
- Questionnaires
- **Prescription de tâche**
(observation ou exercices)

Prescriptions de tâches

Exercices de relaxation : Pratiquer des exercices de respiration profonde, de relaxation musculaire progressive ou de méditation pour gérer le stress et l'anxiété.

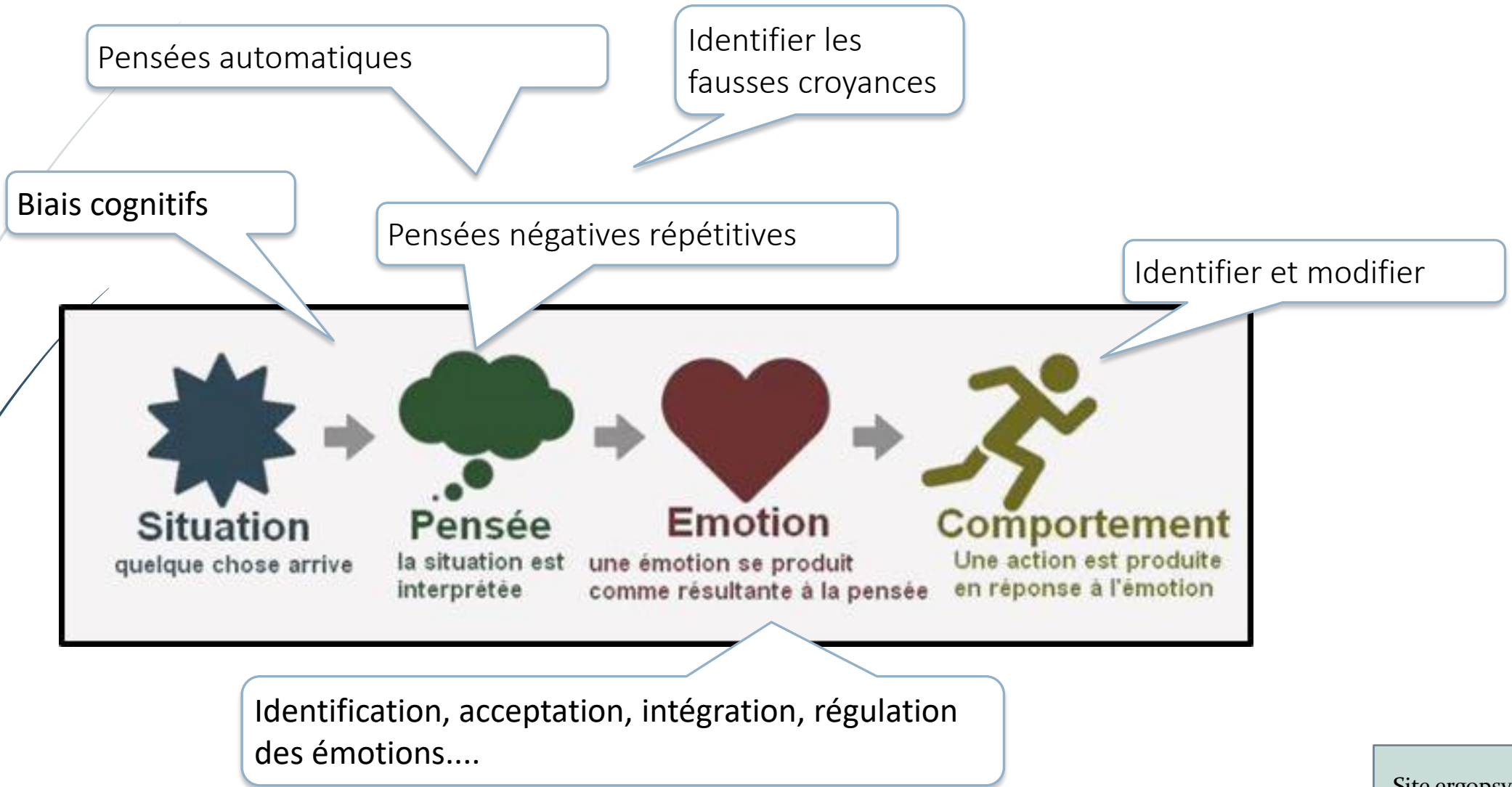
Journal de gratitude : Noter chaque jour trois choses pour lesquelles elle est reconnaissante afin de cultiver une attitude plus positive et de renforcer son estime de soi.

Activités agréables : Planifier et réaliser des activités agréables chaque jour pour augmenter son niveau de bien-être et de satisfaction. (La liste des plaisirs).

Exercices d'affirmation de soi : S'entraîner à exprimer ses besoins et ses opinions de manière assertive, en commençant par des situations simples. (La pyramide des besoins).

Lecture de livres ou d'articles sur les schémas précoces inadaptés : Se familiariser avec la thérapie des schémas et les différents schémas qui pourraient être à l'origine de ses difficultés.

Plutôt des pratiques que des concepts





Les tâches prescrites
peuvent-elles être
considérées comme
des occupations?

Différences entre psycho-dynamique et TCC

- De la profondeur à la surface
- De la compréhension des processus intra psychiques aux processus cognitifs et comportementaux
- De l'inconscient au cerveau
- Du subjectif à la preuve....



Changement psychique

Changement comportement: TCC

- Réduction de la souffrance psychique et des symptômes
- Affirmation de soi
- Travailler sur les biais cognitifs , sur les fausses croyances
- Souvent des protocoles, des échelles, applicables par tous et toutes



- Travail sur les conflits intra-psychiques, l'anxiété non liée, le sens des symptômes
- Connaissance de soi par introspection, de son propre fonctionnement psychique
- Notion de conscient et d'inconscient
- Processus intra-psychiques identifiés, exprimés, soutenus, renforcés, rendus plus conscients

Energie psychique: psycho-dynamique

Vos mots clefs sur la psychothérapie humaniste



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau
supérieur

Code d'événement

NLZGNU

Psychologie humaniste et existentielle

Modèle trans-
disciplinaire
humaniste

Relation d'aide
Empathie et
reformulation

Tout thérapeute
contextes de soins
variés

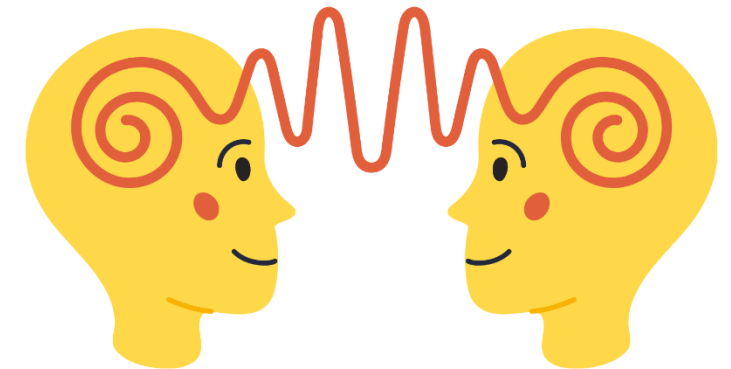
Rapport à
l'expérience
Capacités d'auto-
détermination

Motivation
Besoins
valeurs

Sens
Equilibre psychique,
somatique et
spirituel

Psychothérapie

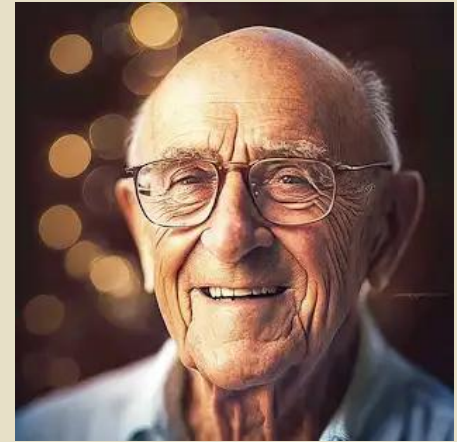
Empathie: quelle image?



Les psychothérapies humanistes

- Approche **centrée sur la personne** (Carl Rogers)

- Ecoute centrée sur l'empathie
- Acceptation inconditionnelle et non jugement
- Authenticité
- Interventions non directives



- Conception de l'être humain avec un **potentiel à développer**

- Accompagnement dans le **développement de l'autonomie** et des prises de décisions

Les psychothérapies humanistes

Outils de travail

Soutient de l'auto-détermination, des ressources, des potentiels de la personne

-Ecoute active

-Non directivité

-**Reformulation**

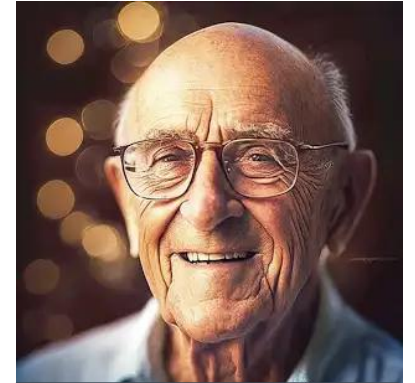
-Attitudes de porter

La reformulation

Cela consiste à **répéter à la personne ce qu'elle vient de nous dire**, sous une forme légèrement différente ou interrogative.

Cela peut paraître artificiel, mais permet de **ne pas prendre position**, de ne pas interpréter subjectivement, de ne pas être intrusif, et de ne pas entraîner la personne sur un autre sujet qui nous intéresse.

Et surtout, cela montre à la personne **qu'on l'écoute et que l'on a compris**.



Carl Rogers

Les psychothérapies humanistes

Outils de travail

Soutient de l'auto-détermination, des ressources, des potentiels de la personne

-Ecoute active

-Non directivité

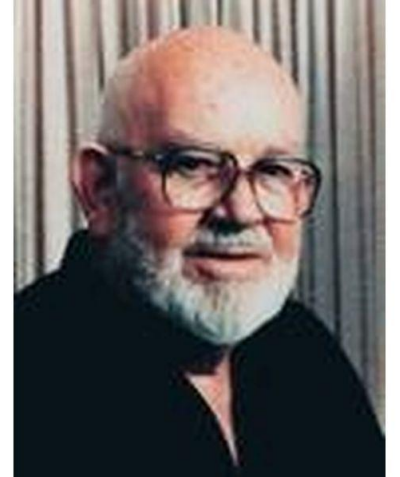
-Reformulation

-**Attitudes de porter**

Attitudes de Porter

Les 6 attitudes d'écoute

- La solution
- L'évaluation
- Le soutien
- L'interprétation
- L'investigation
- La compréhension



Elias Porter

Avantages
Inconvénients?



L'expression de soi et
l'écoute de l'autre
peuvent-elles être considérées
comme des occupations?

Vos mots clefs sur les psychothérapies systémiques



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau
supérieur

Code d'événement

NLZGNU

Psychothérapies systémiques

Modèle trans-
disciplinaire
systémique

Thérapie de couple,
familiale, groupale

Psychothérapeutes,
psychologues,
thérapeutes formés

Structure familiale,
processus
transgénérationnels

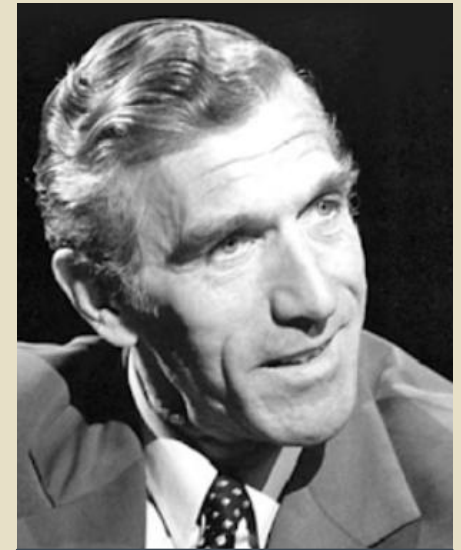
Dynamique de
groupe, rôles et
engagement

Espace personnel
distingué,
Participation,
inclusion

Psychothérapie

Les psychothérapies systémiques

- Application de la **théorie des systèmes** à l'humain pour une théorisation de la communication à utiliser en thérapie (Ecole de Palo Alto)
 - Causalité circulaire
 - Boucles de rétroaction
 - Système complémentaire ou symétrique
- Inscription du symptôme comme **expression du système familial** pour maintenir l'homéostasie
- Exploration des **dynamiques présentes et actuelles** avec souvent un dispositif à deux thérapeutes



Paul Watzlawick

TOUT EST
COMMUNICATION

ON NE PEUT PAS
NE PAS COMMUNIQUER



MÊME LE SILENCE EST
UNE FORME DE
COMMUNICATION

Les psychothérapies stratégiques paradoxales

Outils de travail

Travail sur le système familial et ses dynamiques internes :

- **Prescriptions du symptôme**
- Prescriptions paradoxales

Prescription du symptôme

Elle consiste à **encourager le patient à provoquer volontairement son symptôme**, notamment quand il a l'impression de n'avoir aucune prise sur lui.

Le modèle de Palo Alto repose sur **une logique en deux temps**:

- Repérer la manière dont les personnes tentent de réguler, de solutionner leur problème et **qui ne fonctionne pas**. (exemple: éviter d'aller quelque part par peur d'une crise d'angoisse).
- Leur proposer **un virage à 180°**, c'est-à-dire, faire l'inverse. (Exemple: aller dans le lieu où la personne a peur de déclencher une crise, lui demander de la déclencher et de tenir quelques minutes).

Cette logique rejoint la logique paradoxale de cette phrase de Paul Watzlawick :
« **Le problème, c'est la solution** »



UNE INJONCTION PARADOXALE



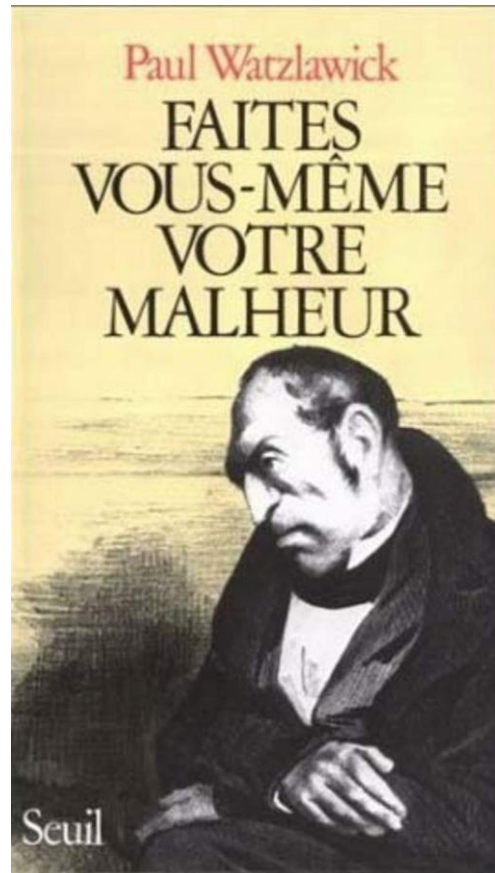
Prescriptions paradoxales

Les psychothérapies stratégiques paradoxales

Outils de travail

Travail sur le système familial et ses dynamiques internes :

- Prescriptions du symptôme
- **Prescriptions paradoxales**



- Un enfant fait **de gigantesques colères** dans les supermarchés, mettant ses parents très mal à l'aise vis-à-vis des autres personnes présentes.
- Que proposeriez-vous?
- Une prescription paradoxale et stratégique consisterait à proposer aux parents de prendre à témoin d'autres personnes pour leur montrer **cette superbe colère** comme ils n'en ont probablement jamais vu....
- Que pensez-vous qu'il se soit passé alors?

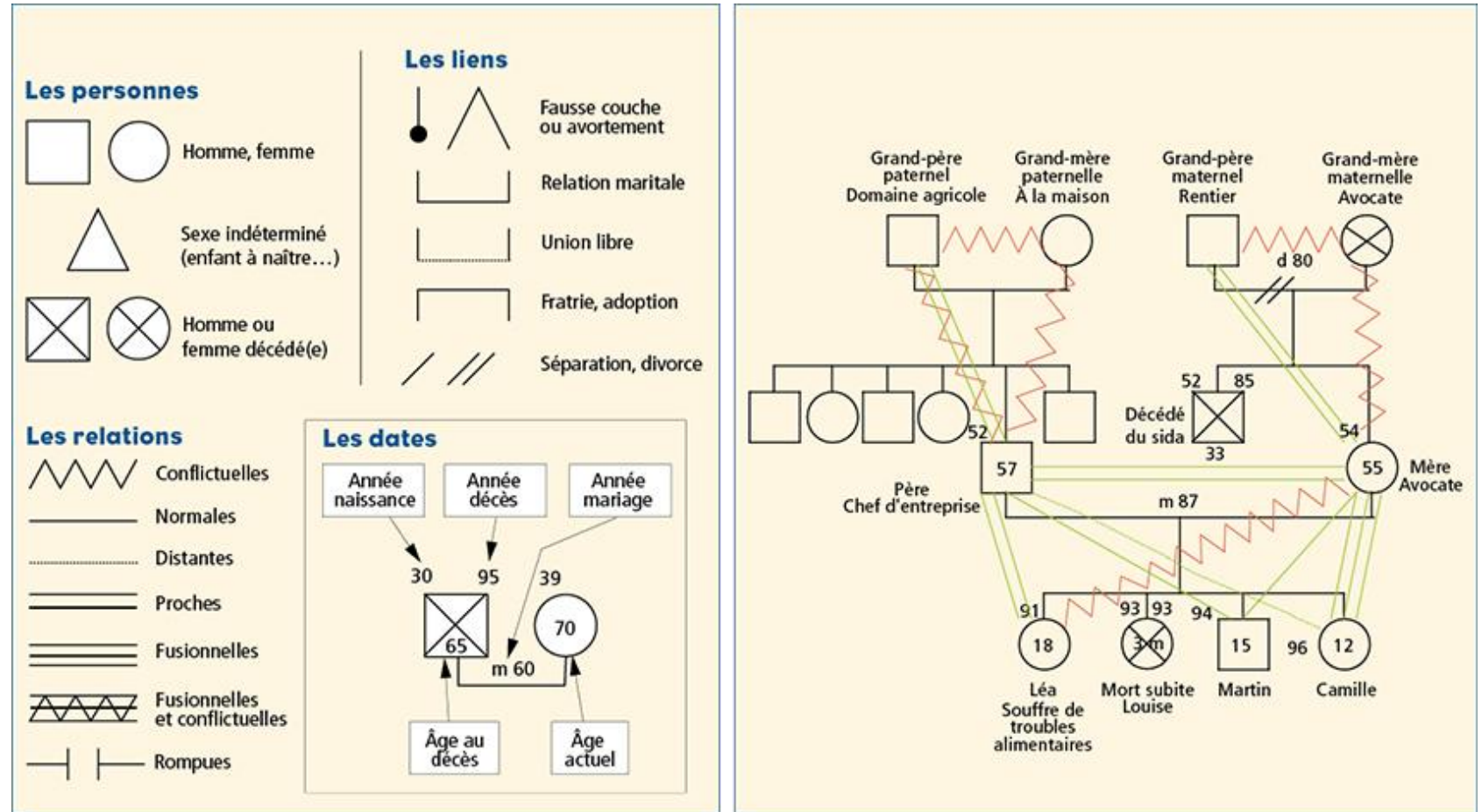
Le génogramme

Les psychothérapies systémiques familiales

Outils de travail

Travail sur le système familial et ses dynamiques internes :

- Représentations symboliques de la famille (blason familial, **génogramme**)
- Psychodrame (Moreno, Schutzenburger)



Les psychothérapies systémiques

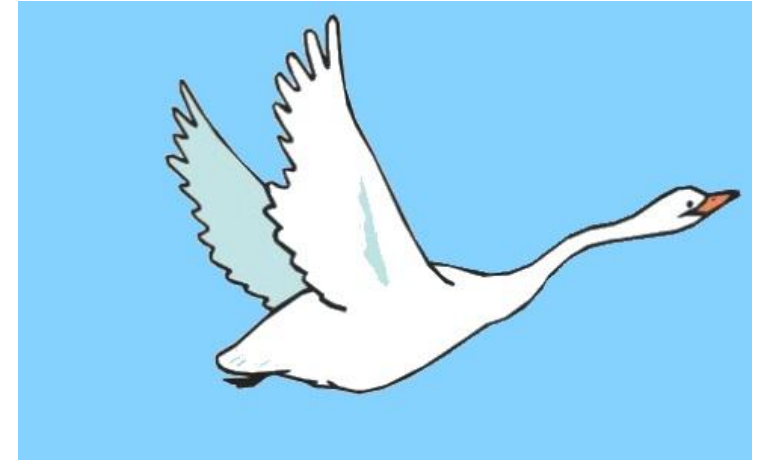
Outils de travail

Travail sur le système et ses dynamiques internes :

- **Questionnement circulaires**
- Recadrage
- Prescriptions de tâches

Le jeu de l'oie systémique

Interroge un parcours individuel, de couples, de familles, des groupes ou d'institutions.



Favorise l'établissement d'un espace intermédiaire de liberté et un dialogue innovant.

Le jeu permet de revenir sur des événements importants à partir d'un plateau, de symboles, de cartes et d'un parcours qui n'est pas sans rappeler le jeu classique de l'oie, avec une case « départ » et une case « arrivée ».

Les psychothérapies systémiques

Outils de travail

Travail sur le système et ses dynamiques internes :

- Questionnement circulaires
- Recadrage**
- Prescriptions de tâches

Le recadrage

la rumination est « *une pensée obsessionnelle impliquant des pensées ou des thèmes excessifs et répétitifs qui interfèrent avec d'autres formes d'activité mentale* ».

Le recadrage est un processus consistant à remplacer les pensées négatives (qui peuvent aggraver des problèmes comme l'anxiété, la dépression et la douleur) par des pensées plus utiles.





**Les interactions humaines,
La communication
peuvent-elles être considérées
comme des occupations?**