

## ACTIVITES SOCIOThERAPEUTIQUES EN SOINS INFIRMIERS

### J. NARAYANIN, IFSI MEAUX 04

Pour être considérées comme soins les activités proposées par les étudiants infirmiers comme support au cours des mises en situations professionnelles doivent être :

- Structurées
- Adaptées
- Pertinentes
- En liens avec une problématique de santé
- Inscrites dans la prise en charge de la personne soignée

Dans le cadre de son rôle propre l'infirmier peut proposer des activités à visée socio thérapeutique pour maintenir, restaurer ou développer une capacité chez la personne souffrant de troubles psychiatrique.

Toutes les activités proposées ne sont pas à considérer comme « soin » « il n'y a pas de soin psychiatrique sans situation de soin »

« Les pathologies mentales, dans leur généralités peuvent être définies comme une altération de la vie de relation, en tant que rapport au monde ou à soi même.

Cette altération se manifeste par la production singulière de signes repérables : désorientation temporo spatiale, plaintes corporelles, repli sur soi, altération des opérations de la pensée, agitation, tristesse, délires, hallucinations... Tout ce qui se présente comme excessif en soi ou dans la répétition, tout ce qui dans le corps, le langage, la manière d'entrer en relation avec les autres ou avec son environnement, dans ce que montre et dit la personne d'elle même, peut faire signe à l'observateur.

Ainsi, dans la rencontre avec le sujet malade, cette altération se donne à voir par une symptomatologie singulière ; le sens devient non sens ou contre sens, le signe et le verbe qui signent le sujet sont là témoins d'une désorganisation mentale exprimée dans les modes relationnels »<sup>1</sup>.

Les activités en psychiatrie font partie des outils thérapeutiques du dispositif soignant. Celles ci sont le fruit d'une construction en commun impliquant l'équipe pluridisciplinaire mais aussi le ou les patients eux mêmes en tant que chaque patient doit être considéré comme acteur dans sa prise en charge.

Le travail de soin commence par l'aptitude à reconnaître et à utiliser le potentiel thérapeutique particulier à chaque situation. Ainsi, les outils thérapeutiques, dans leur diversité, vont offrir autant de situations particulières de médiation.

« Les situations à médiation corporelle ou à médiation objectale : on désigne ici les divers situations d'ateliers qui constituent dans notre expérience un clavier de situations qui peuvent être sans cesse réinventées et qui sont propices à la métaphorisation, à l'expression d'une parole disant en terme simple et dans les articulations adéquates les lois fondamentales de la filiation, de la naissance, de la différence des sexes, de la mort et des interdits »<sup>2</sup>

Par exemple un patient participe à une activité culinaire consistant à préparer un repas pour un groupe, peut exercer un effet à plusieurs égards et permettre un travail davantage mobilisé sur le bon objet, l'incorporation.

Les ateliers en général du fait de leurs institution : lieu ; horaires ; durée ;... permettent de travailler le dedans et le dehors.

L'atelier « EAU » intéressera ainsi : la peau psychique, le plein/ le vide

<sup>1</sup> Jean Yves CASAUX : soins infirmiers en psychiatrie n° 136 février 1992

<sup>2</sup> Tony LAINE « processus thérapeutique et traitement institutionnel des psychoses » ; perspectives psychiatrique n° 8 1987 p 174

L'atelier « TERRE » renvoie aux problématiques du corps, des orifices, de la cassure, de la métaphore, de l'appendice

L'atelier « CONTES » met en jeu les fantasmes, les angoisses, les identifications.

L'activité socio thérapeutique concerne toutes les activités réalisées, à partir d'une analyse de situation, réunissant une personne ou plusieurs personnes et un ou plusieurs soignants dans un but thérapeutique ; cette activité doit respecter les règles suivantes :

- Un espace temporo spatial
- Un support (élément médiateur)
- Un personne ou un groupe de personnes volontaires
- Un soignant animateur
- Un problème identifié ou identifiable
- Un ou des objectifs déterminés
- Une réalisation temporelle limitée
- Une évaluation de l'activité (comportement de la personne soigné, ses réactions, son niveau de participation...)
- Une transmission écrite

### **Structuration de l'activité :**

#### **Points clefs :**

- Consensus d'équipe sur la finalité de l'activité
- Implication personnelle dans l'activité proposée
- Reconnaissance de l'activité comme soin par l'équipe
- Collaboration pour une posture du « prendre soin »

#### Objectifs : possibles

- Créer un partenariat soignant – soigné autour d'activités
- Favoriser l'adaptation du patient à son environnement
- Restaurer les relations sociales de la personne soignée
- Développer des techniques de communication verbales et non verbales efficaces
- Acquérir une certaine autonomie (le patient)
- Réinvestir dans la vie relationnelle
- Aider le patient à s'insérer dans un groupe

#### Eléments de surveillance :

- les réactions
- les émotions
- l'état psychique
- l'état physique
- le comportement

#### Critères de satisfaction :

- participation à l'activité
- demande, désir exprimé
- échanges entre les personnes présentes à l'activité
- assurance, confiance en soi
- renforcement du sentiment d'estime de soi

### **Matériel – conditions**

Lieu (espace contenant)

Durée (doit être adaptée ...)

Sélectionner le matériel adapté à l'activité ex : dictionnaire pour une activité « scrabble »

## Technique :

- Définir un cadre de fonctionnement précis et créer les conditions pour le maintenir
- Identifier les centres d'intérêt du ou des patient (s) : goûts relatifs à des expériences passés, activités préférées
- Développer des stratégies adaptées afin d'inciter le ou les patients à participer à l'activité
- Respecter les quatre temps suivant :
  - Choix
  - Préparation
  - Réalisation
  - Evaluation
- Permettre au patient de jouer un rôle, d'être sujet, voire autonome
- Favoriser le développement des centres d'intérêt du patient, lui proposer des ouvertures possibles.
- Permettre au patient de s'investir, de s'impliquer, de s'ouvrir sur l'extérieur (tentative de différenciation du dedans et du dehors)
- Permettre à la personne soignée de laisser une trace de lui chez l'autre
- Repérer et observer les attitudes, la capacité de s'exprimer progressivement au sein d'un groupe, les interactions avec son entourage et ou environnement
- Faire le bilan de la séquence d'activité avec les participants

## Incidences repérables :

- ⇔ Désintérêt
- ⇔ Résistances ou refus
- ⇔ Agressivité ou comportement perturbateur.

## **Travaux dirigés**

### **Exercices d'application**

#### **Consignes :**

- a) Constitution de groupes de cinq étudiants :
- b) Vous situer dans une unité de soins en psychiatrie/
  - Unité d'entrant
  - Unité pour patients régressés
  - Unité pour patients présentant un trouble des conduites addictives.
  - Hôpital de jour (patient psychotique stabilisé)
  - CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel)
  - CMP (centre médico-psychologique)
  -
- c) Repérer une situation de soin ou une activité sera proposée comme support pour une approche relationnelle.
- d) Se référer à des situations vécues en stage.
  - Présenter la situation choisie (synthèse classique..)
  - Choisir une activité en fonction d'un problème identifié chez le patient.
  - Construire l'activité à partir des apports théoriques ci dessus.
  - Présenter par écrit l'activité. (toutes les étapes doivent être respectées).
  - Il faut entre autre définir les objectifs globaux de l'activité, puis les objectifs individuels centrés sur chaque patient participant à l'activité choisie.

### **Exemple d'activités proposées par des étudiants :**

Lieu : CMP

Activité : « danse »

Nombre de patients : 5

Animation : 2 soignants

- 2 personnes souffrant de troubles schizophréniques
- 3 personnes souffrant de psychose hallucinatoire chronique

#### Objectifs globaux :

- Favoriser l'intégration dans un groupe
- Favoriser l'exercice physique auprès de patients souvent inactifs
- Aider la personne soignée à « s'évader » de sa pathologie pour se centrer sur une activité
- Permettre une « valorisation » personnelle à chaque personne soignée
- Favoriser la coordination des mouvements et permettre la mémorisation de ces derniers.
- Permettre aux patients de s'extérioriser, de communiquer avec les autres

#### Pour les personnes souffrant de P H C :

- Leur permettre de détourner leur pensée des hallucinations en se concentrant sur la musique et les mouvements. Notons que ces patients présentent une personnalité morbide. (hallucinations : olfactives, cénesthésiques, auditives)
- Leur permettre de prendre conscience de leur corps

#### Pour les patients souffrant de schizophrénie :

Qui présentent : un syndrome dissociatif, de la discordance, de la dépersonnalisation, altération du cours de la pensée, trouble de l'affectivité..

- contenir, cadrer,
- faire prendre conscience de l'unité du corps
- favoriser les échanges dans le groupe.

#### Principes à respecter :

Unité d'espace  
Unité de temps  
Unité d'action

#### Déroulement de l'activité :

##### **Matériel – conditions**

Lieu : salle réservée pour des activités de type : « relaxation »

Durée : 1h 30, de 16h à 17h 30 le mardi après midi

Les deux soignants se retrouvent avec les cinq patients :

- choix ensemble de la musique (les modalités pour le choix doit être réfléchi...ex : choix de la musique pour la prochaine séance...)

Technique ou déroulement pratique ?

Prévoir trois temps :

- 1- Un temps de préparation
- 2- Un temps de mise en œuvre
- 3- Un temps d'échange avec les patients (cela permet d'évaluer le niveau de satisfaction et de requérir les observations de chacun)

	Situation De soins : synthèse	Analyse De la situation	Identification des problèmes de santé	Activité : Pertinence	Equipe impliquée	Activité structurée	Mise en route : action adaptées	Evaluation : critères envisagés