

FA29B**Pluridisciplinarité dans la psychiatrie sociale**

S. Larchanché

*Centre Françoise-Minkowska, 12, rue Jacquemont, Paris, France*Adresse e-mail : larchanche@minkowska.com

L'impact des déterminants sociaux sur la santé mentale et la participation des patients à leur traitement constituent les pierres d'angle de la psychiatrie sociale. Cette approche humaniste repose sur la possibilité de poser un regard élargi sur la maladie mentale et les éléments qui conditionnent son émergence ainsi que ses possibilités de traitement. Ce regard élargi demande du professionnel du soin, d'une part, qu'il se décentre d'une lecture strictement médicale des situations qu'il traite, et d'autre part, qu'il apprenne à travailler avec des professionnels de formations diverses (psychologie, travail social, médiation, éducation) afin de pouvoir mettre en place un accompagnement global et cohérent pour le malade. Cette réflexion sur l'intérêt d'une prise en charge pluridisciplinaire, découlant en partie d'une expérience clinique avec des publics en précarité sociale ou fragilisés par l'expérience de la migration ou de l'exil, contribue à enrichir la vision d'une psychiatrie sociale non aliénante et non-stigmatisante, adaptée pour tout un chacun, quels que soient sa trajectoire personnelle et son environnement socio-culturel. L'auteure illustrera ses propos à l'appui d'une situation clinique.

Mots clés Déterminants sociaux ; Santé mentale ; Psychiatrie sociale ; Pluridisciplinarité ; Prise en charge globale

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Bennegadi, Rachid. Social and transcultural psychiatry: what next? WASP London Jubilee Congress « Social Psychiatry: past, present and future. 2014.

Larchanché S, Sargent C, Bourdin MJ. Les déterminants sociaux de la maladie mentale en situation migratoire: Généalogie d'une approche anthropologique. In: Transfaire et Cultures 2010;3.

Minkowski E. Traité de psychopathologie. Les empêcheurs de penser en rond, 1999.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.413>

FA29C**La place du travail social dans la psychiatrie sociale**

M.J. Bourdin

*Centre Françoise-Minkowska, 12, rue Jacquemont, Paris, France*Adresse e-mail : bourdin@minkowska.com

Le travail social fait partie intégrante de la psychiatrie sociale. Il encadre et accompagne le patient dans son parcours de soin. Les aspects classiques des difficultés sociales ne sont pas les seuls problèmes dans lesquels le travailleur social est impliqué, car en réalité, les déterminants sociaux ont un impact sur la personnalité et peuvent générer de la souffrance psychique.

Mots clés Travail social ; Psychiatrie sociale ; Déterminants sociaux ; Impact ; Souffrance psychique

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Bourdin MJ. La place des déterminants sociaux en santé mentale : l'apport de l'anthropologie médicale clinique en travail social. Rev IRTS Montrouge 2012.

Bourdin MJ, Doudou S. Le travail en binôme au centre F. Minkowska. In: Transfaire et culture 2010;3.

Bourdin MJ. L'éclairage de l'anthropologie médicale clinique dans la relation d'aide en contexte d'interculturalité. Rev Fr Service Social 2009.

Larchanché S, Sargent C, Bourdin MJ. Les déterminants sociaux de la maladie mentale en situation migratoire : généalogie d'une approche anthropologique. In: Transfaire et Cultures 2010;3.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.414>

FA30**AFSCC – Act, une thérapie pleine de ressources : nouveaux outils**

J.-C. Seznec

*15, rue des Halles, Paris, France*Adresse e-mail : jcsezne@yahoo.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.415>

FA30A**« Qui suis-je ? » Une perspective ACT**

E. Altenloh

*Bruxelles, Belgique*Adresse e-mail : egide@psyris.be

À travers une revue de la littérature des recherches sur la notion de Soi menées par différents laboratoires reliés à l'ACBS, nous présentons une proposition de ou des Soi en orientant le focus sur les processus qui les caractérisent.

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.416>

FA30B**La pleine conscience dans la relation thérapeutique**

D. Vandenbosch

*UCCLE, Bruxelles, Belgique*Adresse e-mail : david.vandenbosch@gmail.com

La conscience de soi et de l'autre, ainsi de ce qui se présente entre le thérapeute et le client sera développé. Par le biais d'une expérimentation, vous comprendrez l'importance d'un élément fondamental dans la relation.

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.417>

FA30C**La matrice ACT et son intérêt thérapeutique immédiat dans la relation thérapeutique**

J.-M. Vincent

*19, rue de Vesoul, Besançon, France*Adresse e-mail : jmvincent002@cegetel.rss.fr

Je suis psychiatre libéral à Besançon, je me forme aux TCC depuis 2003, j'ai rencontré en chemin en 2008 la 3^e vague des TCC (thérapies cognitives et comportementales) et l'ACT (Acceptance and Commitment Therapy) qui fait partie du courant des psychothérapies contextuelles au sein de cette 3^e vague des TCC. J'introduis le modèle de l'ACT depuis dans ma pratique avec tous mes patients. La perspective de la matrice ACT permet d'instaurer un échange thérapeutique fonctionnel avec le patient dès la première séance de thérapie. Ce qui peut nous empêcher d'avancer dans notre vie, ce sont des aspects douloureux de notre expérience intérieure avec lesquels nous allons beaucoup batailler. Cette lutte peut impacter des secteurs importants de notre vie, entraînant une détresse qui se rajoutant à la souffrance va rendre plus forte encore notre douleur intérieure et renforcer encore cette lutte, c'est le piège de l'évitement expérientiel qui se referme alors. Moins éviter a été le pari et la réussite des TCC 1^{re} et 2^e vague. Avancer plus et du coup