Entretien d’accueil infirmier en psychiatrie

PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE

Ref : ECSPS05C

Compétences visées

Conduire un entretien d’accueil infirmier en psychiatrie.

Objectifs et contenus

Définir l’entretien infirmier et ses spécificités en psychiatrie

- Le cadre juridique et législatif : loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l’objet de soins psychiatriques, loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades, décret du 29 juillet 2004 relatif à l’exercice infirmier.
- La place et le rôle des partenaires au sein de l’équipe pluridisciplinaire.
- Les missions de l’entretien :
  - l’évaluation clinique et l’évaluation de la demande du patient,
  - la réassurance, la mise en confiance, le lien, l’accordage,
  - l’initiation d’un projet de soin par le repérage des besoins et des ressources de la personne,
  - l’alliance thérapeutique et les objectifs partagés.
- Le contexte de l’entretien : CMP, hôpital, CATTP, hôpital de jour…

Développer des compétences relationnelles et méthodologiques

- Les modes « d’être en relation » : école de Palo Alto, Watzlawick…
- L'approche conceptuelle et philosophique de l’accueil.
- Les attitudes et contre-attitudes soignantes.
- Les mécanismes de défense dans la relation de soin (soignant et patient).
- La crise psychique : comment différer et répondre en même temps ?
- La posture clinique de l’infirmier :
  - la double compétence : écoute, observation,
  - l’engagement, la distanciation,
  - le passage du besoin à la demande,
  - la place de l’infirmier dans l’entretien,
  - le *holding* et le *handling*.
- L’éthique interventionnelle : non-jugement, confiance, sollicitude, écoute de l’autre et résonance.
- Les illustrations cliniques.

Construire un guide méthodologique de l’entretien d’accueil infirmier

- La conduite d’un entretien d’accueil, les différentes phases de l’entretien.
- Le type d’entretien en fonction de la situation clinique : urgence, primo-admission, réhospitalisation.
- La construction d’une anamnèse.
- Le recueil de données.
- L'observation clinique et le recueil sémiologique par l'application Semio8G®.
- L'évaluation et l'analyse de la situation.
- La conduite à tenir à partir de situations complexes : risque suicidaire, décompensation délirante, refus d’hospitalisation, angoisse ou agitation, pauvreté du discours.
- L’accueil des familles.

Méthodes

- Atelier de construction d'outils.
- Analyse réflexive des pratiques des soignants.
- Jeux de rôle et simulation.

Personnes concernées

Infirmier exerçant en psychiatrie ou souhaitant y exercer.

Valeur ajoutée

La formation permet aux participants de se familiariser avec l'accueil, en dédramatisant ce temps vécu bien souvent comme stressant. Elle est à mettre en lien avec l'article écrit par un formateur-expert du GRIEPS (Revue Santé Mentale) où l'importance d'un cadre de référence associé à l'analyse réflexive des pratiques des soignants pour réaliser un entretien d'accueil de qualité, est explicitée.

Pré-requis

Aucun

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation…).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail , notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact…).

À noter

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- Haute Autorité de Santé. (2019). *Parcours de soins en psychiatrie et santé mentale*. HAS. https://www.has-sante.fr ? Recommandations sur l'organisation des soins en psychiatrie, y compris l'importance de l'accueil et de l'évaluation initiale du patient.
- Peplau, H. E. (1990). *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. Springer. ? Théorie de la relation soignant-soigné, essentielle pour structurer l'entretien infirmier en psychiatrie.
- D'Ivernois, J.-F., & Gagnayre, R. (2017). *Apprendre à éduquer le patient : Approche pédagogique*. Maloine. ? Ouvrage traitant de l'éducation thérapeutique du patient en santé mentale, utile pour structurer l'entretien d'accueil.
- Pellet, J., & Crognier, L. (2016). *L'entretien en psychiatrie : Guide pratique pour les soignants*. Dunod. ? Guide spécifique sur la conduite des entretiens psychiatriques, incluant l'accueil infirmier et la première évaluation clinique.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. OMS. https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021 ? Cadre global pour l'amélioration des soins en santé mentale, incluant l'importance du premier contact soignant-patient.

Mise à jour le : **11/02/2025**