**Contenu de la formation**

1ère journée : entrée en dynamique de formation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques** | **Contenu** | **Moyens et supports pédagogiques** | **Durée** |
| **S’inscrire dans le processus de formation** | **Entrée en dynamique de formation :***Introduction,* présentation et ouverture de la séquence de formation,-*Exploration des trajets professionnels* en lien avec la pratique des entretiens.-*Expression des représentations* des professionnels en ce qui concerne l’entretien clinique infirmier.**Présentation et réponse au pré-test****Présentation de la formation et de ses différentes étapes** | Tour de tableRepérage des attentes et des besoins spécifiques de chacun, notamment en ce qui concerne le rapport de chaque stagiaire vis-à-vis de l’entretien initial.*Echange des adresses Internet afin d’envoyer à chacun le dossier pédagogique et d’instaurer une interactivité entre les membres du groupe et le formateur pour la période hors regroupement.***Remise à chaque stagiaire d’un document pédagogique de 35 pages qui présente le déroulé de la formation, quelques définitions et différents entretiens tirés de la littérature illustrant les différents types d’entretiens, les cinq temps de l’accueil et la bibliographie. Ce document sert de base à un travail plus ludique sur ls situations d’entretien dépliées.**  | 1 h 30 |
| **Situer l’entretien au sein des autres types de soins.** | **Généralités sur l’entretien**- Définition- Différents types d’entretien :* selon le but recherché,
* selon la forme utilisée,
* selon les conditions particulières à l’entretien,
* selon les techniques utilisées et la population à laquelle il est proposé.

Présentation éclairée des différents types d’entretien (accueil et crise –questions de l’elfe-, génosociogramme, avec médiation, frise chronologique, entretien motivationnel, avec délinquants sexuels, etc.).Les stagiaires sont invités à réaliser leur propre génosociogramme sur trois générations, sans le communiquer au groupe. L’un d’entre eux est invité à en réaliser un avec un « Jeu de 7 familles » ou avec des figurines représentant des animaux (si stagiaires travaillant en pédopsychiatrie)  | Apport de connaissances par le formateur support d’échanges au sein du groupe.Fournir aux participants des outils alternatifs. Illustrations par des exemples tirés du document pédagogique remis en début de formation ou par des situations cliniques apportées par le formateur.Le principe est de régulièrement remobiliser l’attention des stagiaires  | 1 h 30 |
| **Situer la problématique à partir d’un support extérieur****Décrire le contexte général et organisationnel de l’entretien****Définir l’entretien d’accueil et ses fonctions** | **L’entretien d’accueil**Introduction au propos en visualisant quelques scènes du film « Urgences » de Raymond Depardon. Quelles questions se posent au groupe après avoir vu le film ?- Différencier « crise » et « urgence »,- Organiser le premier entretien au sein de la structure de soin où l’on travaille : agenda partagé, équipe fonctionnelle d’accueil, etc.- Définition de l’entretien d’orientation et d’accueil.- Les trois fonctions de l’entretien d’accueil :* recueillir des données,
* soutenir et contenir psychiquement le patient,
* créer une relation suffisamment bonne pour initier le soin à proprement parler.

Autrement dit :* entrer en relation avec le patient,
* répondre à ses questions de telle sorte qu’il puisse « apprivoiser » les soignants et se repérer dans le fonctionnement institutionnel,
* recueillir des informations permettant à la fois de :
	+ - nourrir le diagnostic médical,
		- décrire le contexte familial, social et culturel dans lequel il est pris,
		- repérer et analyser sa demande de soins ;
* si cela s’avère possible agir sur sa problématique subjective en permettant dès ce premier entretien un réaménagement des défenses ;
* et enfin, le plus souvent, débuter la prise en charge proprement dite en lui proposant les grandes étapes d’une démarche de soins.

Si présence de la famille, comment l’intégrer au dispositif ? | Susciter un questionnement au sein du groupe à partir du regard décalé d’un réalisateur connu.Apport de connaissances par le formateur et échange avec le groupe à partir de leur pratique quotidienne.Apports de connaissances théoriques par le formateur | 4 h |

2ème journée : au cœur de l’entretien d’accueil

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques** | **Contenu** | **Moyens et supports pédagogiques** | **Durée** |
| **L’entretien d’accueil débute dès l’entrée du patient dans la structure** **Se former à l’entretien par l’entretien****Les valeurs qui sous-tendent l’entretien****L’entretien d’accueil mobilise l’ensemble des savoirs infirmiers, il faut donc faire le point sur ces savoirs.****Aspects techniques de l’entretien****Repérer la nature de la demande de soins et y répondre** | Avant le début de l’entretien d’accueil, ce que l’on peut repérer et renvoyer dès la salle d’attente.*Les préalables à l’entretien d’accueil* :* Qui accueille-t-on ?
* Se préparer à l’accueil
* Les savoirs mobilisés par l’accueil

*Recueillir les données* *Que faut-il observer et prendre en compte ?** -L’impression globale
* Les informations concernant l’histoire du problème de santé et du vécu personnel du malade
* Le problème de santé et ses manifestations
* Les informations concernant le vécu du malade
* L’histoire de l’épisode de difficulté qui a entraîné la consultation
* La connaissance du vécu et des antécédents de la personne
* L’histoire personnelle
* L’observation plus détaillée des expressions, attitudes et comportements
* Les capacités intellectuelles et mnésiques
* Les fonctions exécutives
* La mémoire …
* Les émotions et les affects
* L’estime de soi
* La capacité de socialisation
* Le discours et la pensée
* Les troubles de la perception
* L’agressivité
* La violence contre soi
* Les personnalités (normales et pathologiques)
* Les distorsions cognitives
* Les mécanismes d'adaptation et de défense
* Les besoins à satisfaire
* Le milieu, l’environnement, la famille

Débuter l’entretien d’accueil, les points auxquels être attentifs.Avec grille de recueil de données ou sans ? Le portrait chinois, l’accueil de Thérèse, un exemple de grille.Fabriquer sa grille, à quels points être vigilant ? Qu’ai-je besoin de savoir d’un patient pour pouvoir le soigner ? Différentes stratégies pour conclure l’entretien et amorcer les entretiens suivants …**Analyser le contenu de l’entretien**La question de la demande :* différencier désir, besoin et demande
* le qui demande quoi à qui ?
* les 5 facettes de la demande
* comment mettre en travail cette question ?
 | Capacités d’observations des participantsJeu de rôle, un entretien initial en CMP autour d’une situation construite par les stagiaires. Le groupe est divisé en acteurs qui jouent la situation et en observateurs qui analysent chacun un aspect particulier de la situation simulée. Travail de groupe pour en tirer la substantifique moelleConnaissances cliniques et théoriques apportées par le formateur à partir du matériel fourni par le jeu de rôle et l’expérience des stagiairesExemple tiré de la littérature soignante déplié collectivementApports de connaissances cliniques et pratiques par le formateurApproche systémique et analytiqueA partir d’exemples cliniques | 7 h |

*Travail en intersession :*

* *S’habituer à aller vers le patient en l’interrogeant sur sa perception de l’entretien via un questionnaire spécifique envoyé par messageries électronique*

Ou selon les attentes du groupe :

* *Se projeter dans un entretien infirmier en réagissant aux propos d’un patient qui vient faire son traitement retard au CMP (4 temps dans l’entretien)*

Ou toujours selon les attentes du groupe

* *Se mettre en situation en recueillant auprès d’un patient ce qu’il sait sur sa maladie, son traitement.*

3ème journée : Le cadre de l’entretien

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques** | **Contenu** | **Moyens et supports pédagogiques** | **Durée** |
| **Aller-retour entre théorie et pratique, préparation à la question de la relation** | Travail autour des situations d’entretien apportées par les participants, il ne s’agit pas seulement d’évaluer comment elles prennent en compte les apports des deux premières journées mais aussi ce qu’elles impliquent en termes de relation avec les patients « entretenus ».  | Tour de table Questionnement de type socratique. Analyse de la pratiqueEnveloppement collectif de chaque entretien. | 1 H 30 |
| **Définir le cadre d’un entretien à partir de neuf variables****Repérer la dynamique d’un entretien et ce qui influe sur son cours**  | **Le cadre de l’entretien*** Contexte de l’entretien
* Caractéristiques du patient
* Caractéristiques de l’infirmière
* But de l’entretien
* Contenu traité
* Durée et fréquence des entretiens
* Endroit où l’entretien a lieu
* Théories de référence (faut-il en avoir ?)
* Transmission et retour à la démarche de soin

**Les différentes phases de l’entretien** :* Préparation (avant)
* Début
* Corps de l’entretien (sous-parties)
* Conclusion
* Après l’entretien
 | Apports théoriques par le formateur, mixés au contenu des entretiens apportés par les stagiaires. Travail autour de récits d’entretien publiés dans la littérature infirmière si trop peu de retours de travaux d’intersessionSi peu de retour de travail en intersession, chaque stagiaire choisit un patient de son unité qu’il présente au groupe et les entretiens qu’il réalise avec lui ou pourrait réaliser avec lui (dans ce cas il expérimente lors de la deuxième intersession).Apports théoriques par le formateur, mixés au contenu des entretiens apportés par les stagiaires.  | 5h30 |

4ème journée : La relation d’aide thérapeutique

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques** | **Contenu** | **Moyens et supports pédagogiques** | **Durée** |
| **Définir la relation d’aide thérapeutique et se repérer dans les relations établies avec les patients accueillis** | **La relation d’aide thérapeutique (Carl Rogers)**Définition,* Les 4 étapes de la relation d’aide (civilité, investigation, holding émotionnel et relationnel, relation d’aide thérapeutique)

Les reformulationsReformuler sur les faits, le problème, les émotions et la personne.Pour se détendre, reformulations en tous genres autour de la phrase : « Je suis allé voir ma belle-mère, hier. » | Apports théoriques par le formateur, mixés avec des expériences cliniquesA quelle étape de la relation d’aide ls stagiaires en sont-ils avec le patient qu’ils ont choisi d’entretenir ? Jeu autour de la grille de Porter. S’entraîner à partir de matériel élaboré par le formateur.  | 3 H 30 |

*Travail en intersession : poursuite, approfondissement avec les nouveaux outils ou entretien avec le patient choisi.*

5ème Journée : Transfert, contre-transfert, attitudes, contre-attitudes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poursuivre le travail autour des différents types de relation** | **Retour sur le travail réalisé en intersession :**Les entretiens sont repris, leur déroulement, les difficultés rencontrées, les bénéfices, etc. **La question du transfert*** Attitudes et contre-attitudes
* Le transfert et le contre-transfert
* Quelques particularités du transfert chez les patients psychotiques
* L’identification projective et ses effets sur le soignant

**Projection du film « Jimmy P., psychothérapie d’un Indien des plaines »** de J. Desplechin. Chaque stagiaire est chargé de recueillir des informations spécifique pour le groupe (comment se noue la relation entre Jimmy et Devereux ? Repérer le cadre des entretiens ? Repérage psychopathologique ? Etc., etc.Mise en commun et échanges de groupe autour des différentes observations **Les 4 temps du travail clinique****Conclusion de la séquence de formation** | Apports théoriques et cliniques amenés par le formateur mixés avec le travail accompli lors de l’intersession.Apports théoriques amenés par le formateur et réflexion autour des entretiens réalisés par les stagiaires. Vision d’un film, observation et analyse collective d’un série d’entretiens.Apports théoriques amenés par le formateur | 6 h  |
|  | **Evaluation de la formation**Rédaction des réponses au post-test.Analyse de la satisfaction à partir de questionnaires dédiésEvaluation collective en présence d’un représentant de l’institution. |  | 1 h |