

Contexte

Les infirmier(e)s qui travaillent en C.M.P., service d'urgence, assurent un grand nombre de consultations programmées ou réalisées en urgence, dont certaines constituent des entretiens de première intention.

Au cours de ces entretiens, les professionnels vont devoir tout à la fois et dans un temps que l'on peut qualifier de bref :

évaluer l'urgence et en fonction de son degré, soit passer le relais à un médecin psychiatre, soit fixer avec la personne accueillie un autre rendez-vous,

identifier la nature du besoin et de la problématique à traiter et réorienter le cas échéant la personne vers des services spécialisés adéquats si la demande est plus d'ordre social ou médicosocial que psychiatrique,

évaluer le degré de souffrance sous-jacente potentiellement porteuse de dangerosité,

apporter un début de réponse à la situation : soutien émotionnel, orientation, etc.

Ces entretiens, dont l'issue peut être lourde de conséquences, infère une solide capacité à l'évaluation clinique, rapide et précise, ainsi qu'une bonne maîtrise de soi pour faire face à des situations de crise ou à des demandes insistantes qui ne relèvent pas toujours de son champ de compétence, telles que la résolution de problème d'ordre social ou d'accompagnement existentiel.

| Public concerné | Programme |
|--|---|
| I.D.E. exerçant en psychiatrie et/ou services d'urgence. | <ul style="list-style-type: none"> ■ L'entretien de 1ère intention, de quoi s'agit-il ? : <ul style="list-style-type: none"> ○ Cadre réglementaire, finalités / enjeux, "contenus". ○ Compétences requises et positionnement infirmier. ■ L'évaluation de la situation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Santé mentale, maladie mentale, difficulté existentielle, problème psychologique et/ou social : définitions et distinction. ○ La notion de souffrance psychique et ses modes d'expression dans les différentes lignées psychopathologiques. ○ Les notions de crise et d'urgence. ■ L'évaluation clinique : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les critères d'évaluation : degré de dangerosité pour soi et pour les autres, antécédents, soutien social ... la méthode d'investigation. ■ Constat, analyse, orientation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les différentes perspectives d'orientation. ○ Les modalités de mobilisation du réseau. ○ L'organisation du passage de relais ou du suivi médico-psychologique. ○ La contractualisation avec la personne accueillie. ■ Les techniques relationnelles et de conduite d'entretien : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les techniques issues du champ cognitivo-comportemental : intérêt et limites dans le champ de l'entretien de première intention. ○ Le soutien émotionnel et la relation d'aide. |
| Objectifs globaux | |
| <p>"Connaître finalité, contenus et supports de l'entretien infirmier de première intention."</p> <p>"Développer ses compétences d'évaluation clinique."</p> <p>"Acquérir de nouvelles techniques relationnelles et de conduite d'entretien."</p> <p>"Utiliser le réseau de partenariat et savoir orienter les personnes accueillies."</p> | |
| Méthodes pédagogiques | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Apports didactiques, échanges. ○ Exercices pratiques d'évaluation (dangerosité, souffrance psychique ...). ○ Entraînement aux techniques d'entretien par simulation. ○ A.P.P. | |