

« CONSOLIDATION DES SAVOIRS EN PSYCHIATRIE »

S180

Découpage et séquençage pour la thématique de formation ci-avant désignée :

Intitulé de la thématique de formation : *CONSOLIDATION DES SAVOIRS POUR L'EXERCICE INFIRMIER EN PSYCHIATRIE*

Durée totale de la formation : *15 jours en 5 X 3*

Objectif n°1 : MODULE I : (J 1, 2, 3)

MAITRISER L'ENVIRONNEMENT DU SOIN EN PSYCHIATRIE

Permettre ainsi aux participants de

- disposer d'une vision système (de santé / de soin en psychiatrie)
- penser le soin à partir d'une conception d'un patient d'abord citoyen de droit
- poser des problématiques au carrefour du droit, de la clinique et de l'organisation des soins : poser ainsi responsabilité et éthique au cœur du soin = 1 j

(De là, introduire le module II sur « connaissance de la pathologie »)

Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (Le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
3 jours soit 21 heures ainsi décomposés : 1, 5 j	LANCEMENT DE LA FORMATION ET DU MODULE : Cadrage Test de positionnement I. LE DISPOSITIF SANITAIRE A. Evolution et carrefours structurants de la psychiatrie et de la santé mentale...ici et ailleurs B. Repères en matière de santé publique C. Les politiques, nationales, régionales, locales de santé : orientations, organisation et outils (CRS, PRS...) ; la logique de territoire de santé (SROS 3) ; état des lieux pour la santé mentale en Basse Normandie D. Plan Santé	Chantal JONCOUR, Cadre Supérieure de santé	QCM Pré/post module 1 A partir du support BD de G Massé « la psychiatrie française illustrée » + apports + extraits articles et témoignages + archives hospitalières traçant l'évolution du métier d'infirmier : -identification des grands courants de pensée, des enjeux qu'ils sous-tendent -projections sur la psychiatrie de demain

0,5 j	Mentale ✓ Orientations / programmes ✓ Structure opérationnelle et suivi E. La MNASM (Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale) : missions - pouvoir F. La Certification (versions 2010 et 2014) : les PEP, les EPP...Philosophie du soin en psychiatrie et Qualité des soins G. Les lieux et modes de prise en charge ✓ Les circuits du patient : passer d'une logique « structure » à une logique « parcours » ✓ L'équipement de pôle : typologie des structures (nom, missions, articulation ; la psychiatrie de liaison...) ✓ Les processus d'hospitalisation (ci-après au chap II les règles qui les encadrent (entrée et sortie) ✓ Le soin à domicile : - Modalités - La question du transfert de charge aux familles - La nécessaire pratique de réseau ✓ L'articulation avec le médico- social (handicap psychique, addiction...) H. Réseaux de soins et réseaux de santé ✓ Définitions et enjeux ✓ Typologie des réseaux ✓ Méthodologie d'élaboration et de travail en réseau : place de l'infirmier	Extraits de documents et pistes biblio/webographiques Evaluation formative : Tombola : les participants (2 par 2) tirent une question et énoncent leur réponse au groupe : jugement collectif (approche ludique) et ajustements du formateur Besoins, politique et équipement territorial Rapporté au bassin Basse Normandie + référence HAS Apports illustrés avec remise de « fiches-mémo » + renvois biblio et webographiques Cas pratiques Jeu des « cartes-questions » Situations emblématiques : inventaire et modes de gestion
1j	II. LES DISPOSITIONS ORGANISANT LE DROIT DES PERSONNES EN PSYCHIATRIE A. Exigences évolutives du législateur : raisons et incidences sur le soin de la loi du 29 juin 1990, la loi du 4 mars 2002 et ses décrets d'application, la charte du patient hospitalisé (circulaire du 2 mars 2006), la loi du 5 juillet 2011 ✓ Participation des usagers aux politiques régionales ✓ Hospitalisation avec / sans consentement : modalités d'hospitalisation (entrée / sortie) ✓ Liberté d'aller et venir ; particularité de l'UMD ✓ Information claire et loyale ✓ Dossier, consultation du dossier ✓ Secret professionnel / confidentialité ✓ Recours (y compris à la Cour Européenne) ✓ Activités du Comité Européen pour la prévention de la torture et des	Apports ciblés + fiche – mémo

	peines ou traitements inhumains ou dégradants ✓ Cas des mineurs, des majeurs protégés ✓ Etc... III. DROIT, RESPONSABILITE ET ETHIQUE A. Travail sur des situations amenant 1°/ situer des dilemmes d'ordre éthique 2°/ organiser le raisonnement / traitement de ces situations ✓ Le libre choix ✓ Le secret partagé ✓ Secret et travail en réseau ✓ La contention : les diverses formes + les recommandations HAS en matière d'isolement thérapeutique ✓ Co-décision et état pathologique ✓ Etc... B. Les droits du patient, les obligations du personnel et la question de la responsabilité EVALUATION DES ACQUIS		Jeu de rôle visant à apprendre à développer un raisonnement éthique (autour d'un dilemme collégial : « qu'est – ce qu'on fait ? ») QCM Pré/post module 1
--	--	--	---

Objectif n°2 : MODULE II : (J4, J5)

CONNAITRE LA SEMIOLOGIE, LA NOSOLOGIE + FOCUS SUR LA CRISE

Permettre ainsi aux participants de

- conduire des observations « fines » pouvant aider au diagnostic médical ou à définir une indication de soin
- se situer dans la nosographie
- comprendre la crise

(De là, introduire le module III organisant la compréhension des mécanismes pathologiques et permettant le passage du Signe au Sens)

Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
2 jours soit 14 heures, décomposés comme suit 1, 5j	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement I. RAPPELS SUR NORMAL / PATHOLOGIQUE ✓ Approche anthropologique / politique / éthique II. SEMIOLOGIE ET NOSOGRAPHIE A. Statut de l'observation et modalités de l'observation clinique B. Sémiologie ✓ Définitions et enjeux de la sémiologie ✓ Angoisse et anxiété	Dalila Ferro, médecin psychiatre	QUIZ Pré/post module 2 Apports illustrés (cas, exemples, partage de situations avec les participants...) structurés par un P.Point Etude de cas ciblées avec corrigés Analyse orientée de vignettes (DVD pédagogiques) amenant à construire et rédiger des observations « fines »

0,5 j	✓ Les conduites et les comportements ✓ Les troubles de l'humeur ✓ Les troubles du sommeil ✓ Les troubles de l'alimentation ✓ etc C. Classification ✓ La classification en question : éléments d'histoire, les classifications internationales (CIM, DSM 5...)... et les autres ✓ Les névroses ✓ Les psychoses ✓ Les états limites et autres problématiques (addictions, dépressions...) ✓ Handicap psychique, troubles du comportement D. Signe et diagnostic : contribution de l'infirmier Du signe au SENS : introduction à la psychopathologie III. LA QUESTION PARTICULIERE DE LA CRISE - La notion d'urgence et de crise en psychiatrie - Comment faire face aux situations d'urgence : propos suicidaires, mutisme, agressivité, violence ... - Evaluer le risque suicidaire - Le travail autour de la demande de soin et la demande implicite - L'aide à l'observance du traitement et à l'acceptation des soins - Aspects éthiques / liens avec les soins infirmiers EVALUATION DES ACQUIS Travail intersession : - Produire une observation fine d'un état psychotique - Lectures et consultations de sites recommandées		Jeu de rôles : une réunion clinique : « qu'est-ce qui se passe avec Mme Y ? » Apports (P.Point) Typologie des tableaux de crise (situations emblématiques) L'organisation de la réponse à la crise + compétences spécifiques de l'infirmier : travail à partir d'un cas concret QUIZ Pré/post module 2
Objectif n°3 : MODULE III : (J6, J7) METTRE LA PSYCHOPATHOLOGIE AU SERVICE DU RAISONNEMENT CLINIQUE Permettre ainsi aux participants de - situer l'intérêt du modèle psychopathologique, et plus spécifiquement dans le cadre du Raisonnement Clinique, pour les soins infirmiers en psychiatrie - approcher les mécanismes du fonctionnement psychique, au travers de concepts et d'auteurs indispensables. (De là, introduire le module IV précisant outils de prise en charge et recherche de pertinence)			
Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement		QUIZ Pré/post module 3

2 jours soit 14 heures, ainsi répartis	I. DEFINITION DU CHAMP DE LA PSYCHOPATHOLOGIE - Définition et fonctions de la psychopathologie dans le champ des sciences humaines et de la médecine (psychiatrie, psychologie, psychanalyse, psychothérapies, psychologie clinique, psychologie du développement, psychométrie, sociologie, anthropologie, ethnologie etc.) : une compréhension nouvelle des conduites humaines, une nouvelle sémiologie (fonctions défensives, processus primaires...) - Raisonnement clinique de l'infirmier et psychopathologie : liens nécessaires (même si pas suffisants) II. RAISONNEMENT CLINIQUE DE L'INFIRMIER ET APPROCHE PSYCHOPATHOLOGIQUE - La démarche du Raisonnement Clinique : rappel sur le Raisonnement Clinique Trifocal + intérêt de l'approche psychopathologique dans cette compétence infirmière du Raisonnement Clinique III. AUTEURS ET COURANTS : REPERES (POUR EXEMPLE CI-DESSOUS) - Composition historique et conceptuelle de l'œuvre freudienne : héritages et influences, catharsis et théorie du traumatisme, l'abandon de l'hypnose, le transfert, l'interprétation des rêves, première et seconde topique, hystérie, névrose obsessionnelle, paranoïa. Aspects philosophiques, portée anthropologique de cette œuvre - Mélanie Klein et les théories kleinienne de la psychose - Donald W Winnicott : « holding », « handling », phénomènes transitionnels - Jacques Lacan : sources théoriques et philosophiques de l'œuvre. Les références à la linguistique et au structuralisme. Essai d'explicitation de la communication sur le stade du miroir - Les théories de l'image du corps : Dolto, Pankow... - Les approches systémiques : typologie, dont brèves), postulats, auteurs et écoles, enjeux - Etc.. IV. DE QUELQUES QUESTIONS PRATICO CLINIQUES - La question de la structure - la question de l'angoisse et ses manifestations - les mécanismes de défense - la question de la (non) – demande - le changement en psychothérapie - image du corps et psychose - etc....	Valérie Breton, Psychologue	Apports + exemples « parlants » Apprendre à conduire des « Raisonnements Cliniques de haut niveau » en s'appuyant sur la psychopathologie : à partir d'études de cas et exercices Présentation avec remise de doc-mémo + pistes biblio et webographiques Quelques cas « éclairants » de l'intérêt d'un référent théorique Analyse de deux situations emblématiques (extraits DVD) ;; angoisse psychotique ; (non) demande
---	---	------------------------------------	---

	V. LA QUESTION CRUCIALE DE L'INDICATION : QUELLES REPONSES DE SOINS ? CONCUES PAR / AVEC QUI ? VI. LIMITES DU INTERET ET PSYCHOPATHOLOGIQUE EN PSY MODELE EVALUATION DES ACQUIS		QUIZ Pré/post module 3
--	---	--	------------------------

Objectif n°4 : MODULE IV : J8 et repris en boucles successives jusqu'à la fin de la formation

SITUER ET PRATIQUER LES SOINS ET TECHNIQUES DE SOINS EN PSYCHIATRIE

Permettre ainsi aux participants de

- situer leur espace de compétence, de responsabilité et d'action dans le cadre de ce soin « composite » et d'essence pluridisciplinaire
- connaître précisément la gamme des approches et outils à disposition : en connaître les fondements théoriques, les potentialités thérapeutiques, les indications et modalités de mise en oeuvre.

De là, faire vivre ces outils dans TOUS les modules suivants, en lien avec « populations – cibles » et situations de soins particulières

Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
1 jour soit 7 heures	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement I. L'EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE • Définition et principes : le soin comme « prestation collective » • Les relations fonctionnelles au sein de l'équipe : - Les liens avec l'équipe médicale - La collaboration avec l'AS et l'AMP - Travail en équipe et qualité de soins : la garantie de continuité/sécurité/pertinence...des soins • Rôles et fonctions des tuteurs et des nouveaux collègues	Eric Le Guillerm, Cadre de santé	QUIZ Pré/post module 4 Apports + témoignages Mise en situation du fonctionnement d'une équipe pluri à partir d'un cas : caractérisation des interactions, à travers une « matrice des rôles et attentes de rôles » De là : déduire les « critères - qualité » du soin en psy : pertinence, continuité, sécurité...

	II. LE SOIN INFIRMIER EN PSYCHIATRIE • Conceptions du soin infirmier en psychiatrie • Les espaces et techniques du soin : typologie, enjeux - Les entretiens infirmiers - Le soin au domicile - Eléments de relation d'aide thérapeutique - Les activités à médiateurs - Les approches corporelles (intérêts et limites) - etc... • Les autres techniques psychothérapeutiques et éducationnelles: approche cognito comportementale, réhabilitation psychosociale, éducation thérapeutique • Le travail en réseau • -etc... III. LES OUTILS DE SOINS • Le projet de soins, démarche de soins • Le raisonnement clinique infirmier (évolution, transmission et traçabilité) • Diagnostic infirmier et diagnostic médical : différences, articulations • Les transmissions ciblées en santé mentale : - Intérêts et limites des TC (la macro cible comme outil opérationnel ?) - Analyse critique de la méthode DAR - Rôles et fonctions des acteurs du soin (médecins, IDE, AS, AMP) IV. LA COMPETENCE INFIRMIERE - définition - mise en perspective avec les modules à suivre où, à chaque fois, seront travaillées - les orientations de soins individualisées - les modalités de mise en œuvre de ces orientations, à travers les supports techniques de l'infirmier et l'espace pluridisciplinaire	Typologie des espaces de soin (doc mémo avec vérification ludique des connaissances minimales concernant ces lieux de soin (vocation, fonctionnement...)) Introduction aux concepts et outils (qui seront repris et exploités ultérieurement dans la formation) Apports brefs pour rappel + exercice : rédiger une macro-cible de sortie Repérage à partir de situations de soins emblématiques Ex : indication pour une activité à médiateur eau QUIZ Pré/post module 4
--	--	--

	- les modalités d'évaluation		
	EVALUATION DES ACQUIS		
Objectif n°5 : MODULE V : (J9, J10) S'ENGAGER DANS LA PRISE EN SOINS DE LA PSYCHOSE (J9, J10) <i>Permettre ainsi aux participants</i> - d'acquérir les fondamentaux en matière de clinique de la psychose - de mettre en œuvre des soins (techniques et relationnels) appropriés - d'évaluer la qualité des soins délivrés			
Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (Le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
2 jours soit 14 heures	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement I. DEFINITION • Définitions, à partir d'une approche critériologique, d'une approche psychopathologique • Utilisation ancienne et actuelle du terme de psychose • Premiers repères nosographiques : des psychoses de l'enfant aux psychoses de l'adulte • La schizophrénie, et autres psychoses • Modes d'entrée, épisodes aigus et stabilisation... • Qu'est-ce que la structure psychotique ? • Qu'est-ce que la personnalité psychotique ? • Rappels sur construction de la personnalité et mise en place de la relation d'objet II. QUELQUES REPERES THEORIQUES ET AUTEURS (ENTRE AUTRES COURANTS PSYCHANALYTIQUE ET SYSTEMIQUE)	Valérie Breton, psychologue	QUIZ Pré/post module 5 Apports et renvois biblio et webographiques Réflexion sur les pratiques Etudes de cas +++ : - cas papier avec corrigés (cas stagiaires + « la chronique de Noë »)

	Permettant de • Poser des hypothèses sur l'émergence psychotique • Tenter de comprendre l'organisation psychotique • Tenter de comprendre son impact sur l'équipe de soins, le soignant, la famille • Poser des indications de soins • Définir une posture professionnelle III. QUELQUES REPERES CLINIQUES • La nature de l'angoisse • Les lieux de fixation • Les mécanismes de défense : déni, projection, clivage, forclusion... • Le concept de dissociation psychique • Qu'est -ce que le délire ? nature, caractéristiques, fonction... • Classification des délires • etc IV. SEMIOLOGIE ET NOSOGRAPHIE : SYNTHESE • Présentation • Modes d'entrée • Eléments de diagnostic + différentiel V. PSYCHOSES ET PRISE EN CHARGE AU QUOTIDIEN • La question de l'Accueil : comment ? Où ? Pourquoi ? - fonction d'un hôpital de jour - fonction d'un CATTP - fonction d'une unité d'hospitalisation temps plein - fonction d'un CMP • Le travail avec les familles • Le travail en réseau • Outils et supports thérapeutiques - Les groupes à médiation : repères théoriques, exigences méthodologiques, position clinique - l'accompagnement - les entretiens - la V.A.D.		- cas DVD : entre autres 1)« elle s'appelle Sabine » (sur les différents modes de prise en charge 2)les urgences psy de Depardon 3) « la vie en vrac » réalisé par l'équipe de l'hôpital de jour de St Germain, sur la fonction soignante et les lieux d'accueil Avec, en déduction de ces études de cas, 1)construction de la posture, 2)construction des compétences requises, A travers deux situations emblématiques
--	---	--	--

	Nota : la réhabilitation et l'éducation thérapeutique seront revus en J11 • Témoignages VI. EN GUISE DE SYNTHESE • Réflexion sur la position soignante • Le repérage des mouvements contre transférentiels • La capacité de contenance psychique • La continuité des soins • L'écoute du délire • Les ressources et outils disponibles EVALUATION DES ACQUIS INTERSESSION Etude de cas : accueil d'un adolescent développant des idées de suicide : que compter vous faire en tant qu'infirmier		QUIZ Pré/post module 5+ auto-évaluation de vos observations d'intersession à l'aune de ce que vous savez maintenant
Objectif n° 6 : MODULE VI : PRISE EN SOINS DE POPULATIONS CIBLEES (J11, J12) <i>Permettre ainsi aux participants</i> - d'acquérir des repères en matière de réhabilitation psychosociale notamment avec des patients schizophrènes - d'acquérir les fondamentaux en matière de clinique particulière de ces populations cibles : enfants et adolescents, personnes addictées, personnes âgées, personnes en situation de précarité, personnes dépressives, soin en milieu carcéral - de mettre en œuvre des soins (orientations dans le système, délivrance de soins techniques et relationnels appropriés)			

Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
2 jours soit 14 heures, réparties comme suit	LANCEMENT DU MODULE :	Eric Guillem, Cadre de santé	QUIZ Pré/post module 6
3 h	Test de positionnement		Apports + présentation d'outils et exercices + entraînement aux habilités + conduire un programme individualisé Partage d'expériences
3 h	I. LA CHRONICITE ET LES OUTILS DE LA REHABILITATION PSYCHOSOCIALE A. Définir chronicité et chronociation B. Impact de la pathologie chronique pour la personne C. Les outils de réhabilitation psychosociale : concepts, outils, indication		Pour chacune de ces populations, nous travaillerons selon la méthodologie suivante 1° partir d'un cas (fourni par le formateur ou stagiaires) 2° repérer les questions soulevées 3° étendre à d'autres cas et d'autres questions portées par les stagiaires
1.5 h	II. ENFANCE ET ADOLESCENCE (Décrire – Comprendre – Agir) A. DECRIRE • Définition de l'enfance / l'adolescence B. COMPRENDRE Psychopathologie de l'enfance et de l'adolescence • Les modèles de compréhension • Tableaux symptomatiques de l'enfance / adolescence ; réversibilité / irréversibilité de ces tableaux • Conduites et comportements adolescents : - Ruptures et identifications « héroïques » - Problématique du corps - Problématique du lien familial / du lien social - Etc...		4° fournir les références : théorie, recommandations de bonnes pratiques, etc... 5° traiter le cas : « que fait-on dans ce cas-là ? » 6° en déduire les logiques de soin et, à l'intérieur de ces logiques, les compétences et actes infirmiers requis

	• Adolescence et psychopathologie : description, compréhension, conduites à tenir - Les violences et crises - Les conduites à risques - Les dépendances - La dépression • Adolescence et prévention C. AGIR - Les indications - Les actes de protection et autres conduites à tenir - Les réponses infirmières - Le partenariat		
1.5 h	III. LES POPULATIONS A CONDUITES ADDICTIVES (Décrire – Comprendre – Agir) A. DECREIRE • Définition de l'addiction : usages et dépendance • Les plans gouvernementaux addicto + rapport Reynaud 2013à la MILDT sur la réduction des dommages • Typologie des addictions B. COMPRENDRE • Mécanismes : les différentes théories • Les dénominateurs communs et les spécificités (selon âge, rapport au « produit »...) • Les comorbidités : addiction / pathologie psy • La visée du soin en addictologie : consommation raisonnée ou abstinence ? C. AGIR • Les outils de dépistage • Les stratégies motivationnelles + entretien motivationnel • Modalités de gestion du sevrage et rechutes • Les actes de réduction des risques (RDR) et autres conduites à tenir - Les réponses infirmières - Le partenariat		
1.5 h	IV. LES PERSONNES AGEES A. DECREIRE		

1.5 h	• Vieillessement normal et pathologique, au plan somatique, cognitif, psychique, social • Comorbidités vieillissement / pathologies psychiatriques : les grands syndromes cliniques B. COMPRENDRE • Les troubles du comportement • Les troubles de la communication • Les aspects liés à la fin de vie et la douleur C. AGIR • La relation à la personne / aux familles • Régler son niveau d'aide • Evaluer la douleur et connaître les traitements de la douleur • Utiliser les supports de soins et d'animations appropriés V. LES PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE PRECARITE (Décrire – Comprendre – Agir) A. DECRIRE • Etat de la question en France aujourd'hui • Les dispositifs et structures existants : - au plan local, régional (PRAPS), national - les problèmes particuliers B. COMPRENDRE • La grande variété des tableaux et des situations • La question de la (difficile) demande et de l'accrochage thérapeutique C. AGIR • Les réponses individuelles et les CAT infirmières • Le partenariat VI. (optionnel) LA POPULATION CARCERALE (Décrire – Comprendre – Agir)		QUIZ Pré/post module 6
-------	--	--	-------------------------------

	A. DECRIRE • Etat des lieux et perspectives concernant le rapport psychiatrie / prison B. COMPRENDRE • Impacts croisés de l'incarcération / pathologie • Organisation et spécificités des soins en milieu carcéral C. AGIR • Les savoirs et savoir-faire infirmiers VII. LES PERSONNES DEPRESSIVES ET SUICIDAIRES (Décrire – Comprendre – Agir) A. DECRIRE • Epidémiologie • Sémiologie des états dépressifs B. COMPRENDRE • Aspects cliniques et psychopathologie du suicide • Etiologie • La notion de crise et d'urgence en psychiatrie • L'évaluation du risque suicidaire C. AGIR • L'accueil et l'écoute individuel / de la famille : les techniques infirmières • Organisation de la prise en charge • La conduite infirmière à tenir en matière de protection de la personne EVALUATION DES ACQUIS		
--	--	--	--

Objectif n° 7 : MODULE VII : (J 13) CONNAITRE LA PHARMACOLOGIE			
Permettre ainsi aux participants d'établir les liens entre - le choix du traitement, son observance, la perception par les patients / leur famille / les soignants de la maladie et du soin - mieux contribuer à la collaboration médecin - infirmier			
Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
1 jour soit 7 heures	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement I°. Notions de pharmacologie : - Les caractéristiques cliniques et expérimentales - Activité de blocage sur les récepteurs centraux dopaminergiques - Action sur les autres neuromédiateurs II°. Trois actions principales : - Sédatrice - Désinhibitrice ou psycho stimulante - Antipsychotique et antihallucinoire III° Classification des neuroleptiques IV° Les médicaments - Les phénothiazines (sédatives polyvalentes desinibitrice) - Les butyophénones (sédatives polyvalentes desinibitrice) - Les Benzamides	Dalila Ferro, Cadre supérieure	QUIZ Pré/post module 7 <i>Sera ici considéré en permanence le lien entre le traitement, son choix, son observance et la perception par les patients et leur famille mais aussi par les soignants de la maladie et du soin. Le formateur invitera à ces liens et à cette réflexion.</i> Apports (P.Point) Etudes de cas +++ Réflexions sur les pratiques

	- Les thioxanthènes - Les Diphényl-butyl-pipéridines - Les nouvelles molécules V° Les neuroleptiques retard ou d'action prolongée VI° Les indications, posologie et arrêt VII° Les effets secondaires - Psychiques, - Neurologiques, - Neuro endocrinien et métaboliques, - Neuro végétatifs et syndrome malin VIII° Les effets secondaires divers - Troubles hématologies et hépathocytaires, - Pigmentation et photosensibilisation, - Effets tératogènes - Effets sexuels, oculaires, digestif, cutané, hémato et cardio-électrique Après- midi : A partir des situations évoquées par les stagiaires, mise en lien de l'expertise médicale, du jugement clinique infirmier et du patient dans son parcours en santé mentale EVALUATION DES ACQUIS		QUIZ Pré/post module 7
Objectif n°8 : MODULE VIII : (J14, J15) METTRE EN ŒUVRE DES SOINS RELATIONNELS + SAVOIR GERER LA CRISE (2ème partie) Permettre ainsi aux participants de - savoir accueillir et aider le patient à l'acceptation du soin - comprendre ce qui fonde une relation en tant que thérapeutique (toute relation n'est pas un soin) - acquérir les fondamentaux des techniques d'entretien et de relation d'aide appliquée aux différentes situations de soins			

Durée approximative	Contenu	Nom de l'intervenant	Démarche pédagogique (le candidat précisera les outils et méthodes pédagogiques qu'il propose et en justifiera les raisons)
2 jours soit 14 heures	LANCEMENT DU MODULE : Test de positionnement I. ENTETIENS INFIRMIERS ET RELATION D'AIDE Typologie des entretiens Revue des fondamentaux (entretien physique / téléphonique) II. L'ACCUEIL DU PATIENT • L'entretien d'accueil : composantes, posture, alliance et acceptation du soin • L'entretien de première intention et l'entretien d'orientation : modalités, dépistage du risque • L'abord du patient et la reconnaissance de ses besoins et attentes • Un recueil d'informations qui ne soit pas un interrogatoire III. LES SITUATIONS SPECIFIQUES ET PROBLEMATIQUES • La notion d'urgence et de crise en psychiatrie • Comment faire face aux situations d'urgence : propos suicidaires, mutisme, agressivité... • Evaluer le risque suicidaire • Le travail autour de la demande de soin et la demande implicite • L'aide à l'observance du traitement et à l'acceptation des soins	Martine Depauw, Cadre supérieure	QUIZ Pré/post module 8 Apports théoriques + Lancement d'un groupe « évaluation construite de l'existant » portant sur les conditions de réalisation de l'entretien infirmier (exercice conduit à partir du prisme « ressources, processus, résultats » + Mises en situations / jeux de rôles (filmés si accepté par les stagiaires) Elaboration transversale d'un document commun sur l'accueil (recommandations pour une bonne pratique) Exposés théoriques + apports d'outils (exemple « audit clinique sur risque suicidaire) + Analyse des pratiques

	IV. LA RELATION DANS LES SITUATIONS DIFFICILES • La relation d'aide et les techniques d'entretien • Les outils de l'entretien = questions, reformulations, feed-back • Le transfert • L'écoute active : le savoir-être (empathie, congruence, respect) • La communication non verbale, le silence, le toucher V.L'ACCUEIL ET LA RELATION AVEC LES FAMILLES • Eléments d'analyse transactionnelle et de systémie • Qu'est-ce qu'un entretien familial et la place occupée par le soignant • Les principes de la communication : relations symétriques et complémentaires • Le statut du « porteur du symptôme familial » • L'alliance thérapeutique avec la famille • L'accueil des familles • Quelle place pour les associations de familles ? EVALUATION DES ACQUIS EVALUATION DE L'ATTEINTES DES OBJECTIFS	+ Jeux de rôles Exposés du formateur Exercices pratiques sur les outils (reformulations / élucidations) Analyse des pratiques A partir de situations emblématiques d'entretiens (avec vidéo si accepté par les stagiaires) Apports théoriques Echanges d'expériences Etudes de cas concrets QUIZ Pré/post module 8 Cf. doc joint en annexe
--	--	---