

L'entretien infirmier

Promotion 2023-2026
UE 4.2 S3

4/09/2024

PLAN

- 1. Définitions**
- 2. Finalités et objectifs**
- 3. Textes législatifs**
- 4. Types d'entretiens**
- 5. Conditions, déroulement et conduites d'entretiens**
- 6. Techniques et compétences requises**

1.DÉFINITIONS

Définitions

- Selon *Le Robert* le terme entretien vient du verbe entretenir (1160) (entre et tenir = tenir ensemble)
- Les sens qui nous concernent pour l'entretien:
« *Action d'échanger des paroles avec une ou plusieurs personnes* » (cf. dialogue, colloque.../...)

Définitions

- **Selon le psychiatre et psychanalyste Daniel Lagache (1903 - 1972) :**

« L'entretien est une situation où apparaissent des interactions essentiellement verbales entre deux personnes en contact direct avec un objectif préalablement établi, au moins pour l'une d'entre elles.»

ET POURQUOI
TU NE ME DIS PAS
CE QUI TE TRACASSE!...



Définitions

- **Rappel cours 1^{ère} année :**
 - > La communication est donc une conduite psycho sociale visant à transmettre une information par l'emploi d'un langage, de gestes, d'attitudes, de mimiques et des 5 sens
 - > La réponse du récepteur est la garantie que l'émetteur a été compris : c'est le feed back.
- ➔ Définie comme la transmission d'un message d'un endroit à un autre (émetteur récepteur)**

Définitions

- **Un entretien est une situation relationnelle au cours de laquelle, le soignant et la personne soignée créent des interactions verbales et non verbales dans un processus dynamique pour répondre à un objectif**
- **Un processus dynamique : une situation qui va évoluer**
- **Cette situation implique un face à face, des conditions particulières: disponibilité, authenticité .../...**
- **Il y a plusieurs dimensions dans l'entretien**

Définitions

« L'entretien suppose la rencontre (c'est-à-dire une série d'interactions) entre un infirmier et une personne souffrante en demande d'aide (...) dans un contexte particulier avec un objectif, un échange structuré et un jeu de relations affectives et émotives. »

(Leyreloup, Digonnet, 2000)

Définitions

- **Ce que l'entretien n'est pas:**
 - > Il n'est pas une simple conversation, une discussion, un monologue, un débat d'idées, un interrogatoire...
On n'a pas besoin de tout savoir, ni tout connaître → sentiment d'intrusions & rupture du lien de confiance.
- ➔ **Car une conversation est un échange spontané, informel, sans objectif spécifique.**

Définitions

« L'entretien infirmier est une technique de soin relationnel permettant de répondre au besoin d'information du patient, de l'aider à formuler ses demandes, et de recueillir des données de qualité pour élaborer ensemble un projet de soins ».

(Beauzée, Cabié, Lelevier-Vasseur, Ryback)

Définitions

L'entretien infirmier pour le patient

« c'est un moment privilégié d'échange où il peut exprimer ses difficultés . C'est aussi un temps d'accompagnement pour l'aider à exprimer son vécu. »

Beauzée, Cabié, Lelevier-Vasseur, Ryback

Définitions

- L'entretien (infirmier ou médico-infirmier.../...) est un outil professionnel
- Ce qui implique des règles et des valeurs
 - ➔ Il a un cadre

2. FINALITÉS ET OBJECTIFS

Finalités et objectifs

Les finalités, voire parfois les objectifs peuvent être multiples :

- > Faire connaissance, accueillir, ...**
- > Recueillir des informations**
- > Apporter un soutien, une aide, ...**
- > Rappels sur les critères des objectifs**

Finalités et objectifs

- **Selon les situations il peut s'agir d'entretiens à visée :**
 - > **Informative** (autant patients que soignants)
 - > **Educative**
 - > **Thérapeutique...**

3.TEXTES LÉGISLATIFS

Textes législatifs

- **Les entretiens relèvent d'un cadre législatif**
 - ➔ **livret de formation, code de la santé publique**
 - décret relatif aux actes professionnels**
 - ➔ **Compétences professionnelles**

Textes législatifs

- **L'entretien est un soin**
 - > articles R.4311-5 à R.4311-7 du C.S.P.
- **Rôle propre:**
 - 40° Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire
 - 41° Aide et soutien psychologique

Textes législatifs

- **Art. R.4311-6: dans le domaine de la santé mentale(...)**
 - 1° « Entretien d'accueil du patient et de son entourage »

Textes législatifs

Rôle prescrit:

- **Art.R 4311-7:**

42° « Entretien individuel et utilisation au sein d'une équipe pluridisciplinaire de techniques de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapique; »

4. LES DIFFÉRENTS TYPES D'ENTRETIENS

Les différents types d'entretiens

- **3 grands types d'entretien :**
 - > **Entretien directif : questions « fermées »**
 - > **Entretien semi-directif : questions « ouvertes »**
 - > **Entretien non-directif : expression libre**

Les différents types d'entretiens

Selon les contextes et besoins il existe différents types d'entretiens :

- L'entretien d'information,
- L'entretien de recueil de données,
- L'entretien de soutien psychologique, l'entretien dans le cadre du dispositif d'annonce.
- Importance de la communication positive dans les soins.

Nous allons nous centrer en cours et en TD sur les entretiens suivants :

- L'entretien d'accueil
- L'entretien à visée éducative,
- L'entretien en relation d'aide,
- L'entretien à visée thérapeutique (semestre 5).
- **Il peut aussi y avoir des entretiens familiaux ou de couple :**

Entretiens en situation de crise, de suivi, avec la famille, avec les pairs

...

Les différents types d'entretiens

- **Le choix des types d'entretiens dépendra de :**
 - > L'objectif de l'entretien, de la nature du problème, du moment de l'entretien...
 - > Du contexte (disponibilité,...)
 - > De la personnalité de l'interlocuteur (timidité, inhibition, agressivité)
 - > De la prescription ou non
 - > Du processus dynamique en cours,...
- ➔ Ces éléments seront développés en TD soins relationnels

L'entretien d'accueil

- **Étymologie** : accueillir = *réunir, associer, adjoindre* (Robert , terme de 1080), plus tard = recevoir, admettre (1292).
- D'une certaine manière, c'est « saisir » l'autre (le patient peut être saisi par la qualité d'un accueil de manière positive ou négative).

L'entretien d'accueil

- **L'entretien d'accueil permet :**
 - > **D'offrir une place au patient (acteur de soin)**
 - > **De faire sa connaissance,**
 - > **De le reconnaître (en tant que sujet de soin)**
 - > **De faire des liens avec les éléments déjà présents (courriers, ATCD ,...)**
 - > **D'appréhender ses besoins, ses difficultés**

L'entretien d'accueil

- D'instaurer une relation de confiance
 - De sécuriser le patient
 - De faciliter la participation, la compliance aux soins
 - L'entretien d'accueil \neq l'entretien de recueil de données
- ➔ point de départ de l'alliance thérapeutique

L'entretien à visée éducative

Il permet au patient :

- **D'acquérir des connaissances en vue d'une modification d'attitudes, de comportements**
 - **De mieux prendre en charge sa santé**
- ➔ Donc de lui permettre de développer son autonomie.**

L'entretien de relation d'aide

- **Il permet au patient :**
 - > **d'exprimer des difficultés, des craintes et d'en prendre conscience**
 - > **de mobiliser des ressources pour tenter de surmonter les difficultés**
 - > **d'être soutenu dans sa démarche**

L'entretien de relation d'aide

« Permet d'apporter le soutien dont la personne a besoin au cours d'une épreuve (anxiété, douleur, chagrin, perte, deuil, inquiétude pour l'avenir ou approche de la mort). Par les habiletés qui lui sont propres, cette relation permet à l'infirmière de mieux comprendre la situation du client, de l'aider à consentir au traitement, à mieux vivre sa difficulté et, selon le cas, à s'ouvrir au changement et à l'évolution personnelle. »

Margot Phaneuf

5.CONDITIONS, DÉROULEMENT ET CONDUITES D'ENTRETIENS

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Non jugement**
 - **Confidentialité**
 - **Secret professionnel**
- Implication personnelle et respect de l'autre, de ses différences**

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **La préparation à l'entretien :**
 - > **Centration sur la personne soignée, être dans «l'ici et maintenant»...**

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Conditions matérielles propices, endroit calme à privilégier**
- **Choix du moment, durée, disposition spatiale...**

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Déroulement:**

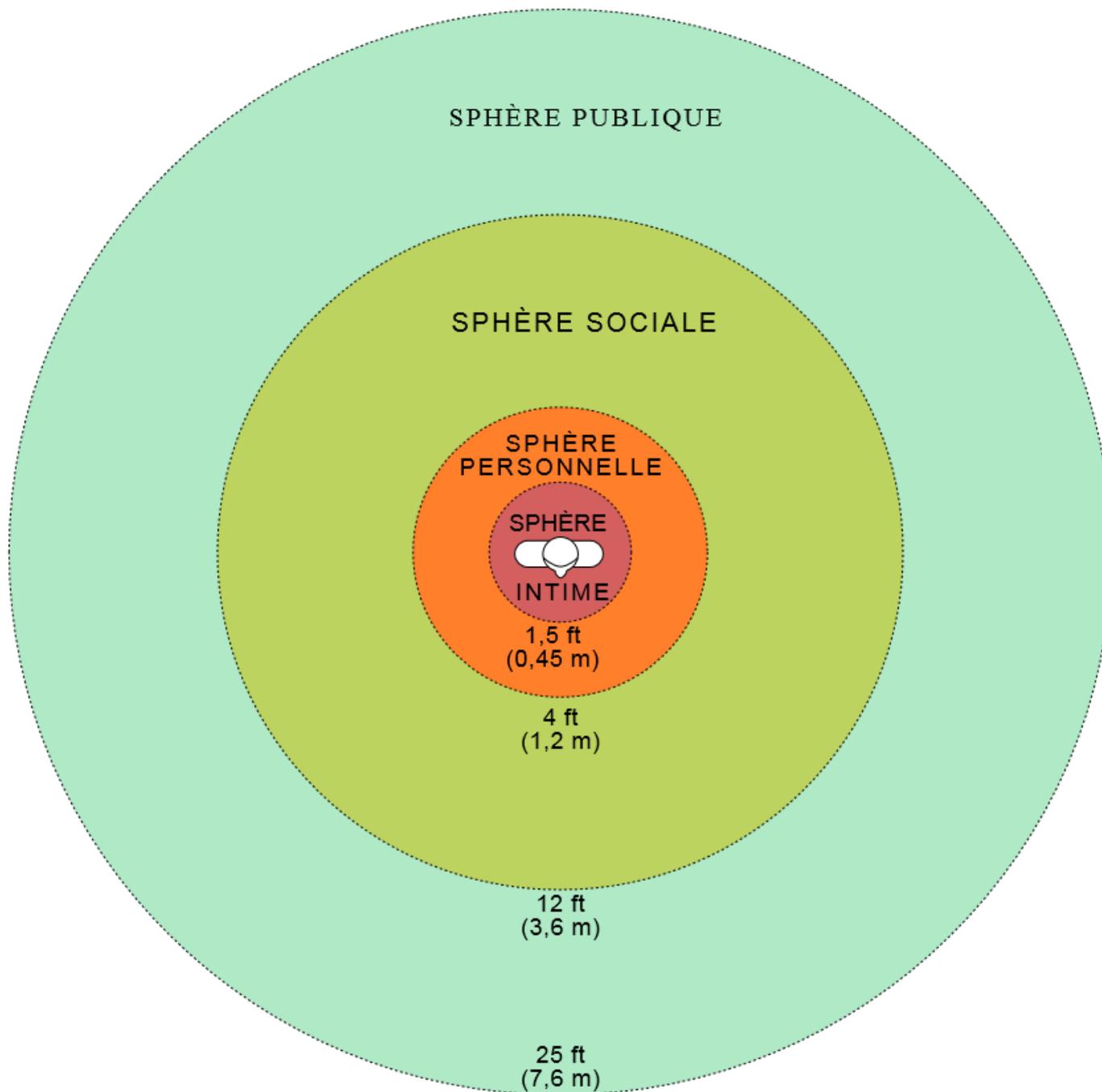
- > 2 moments forts dans les entretiens:
le début et la fin
- > L'importance de la distance (Hall, cf 1^{ière} année)

- **La préparation à l'entretien:**

- > Quelle est ma disponibilité?

CONDITIONS, DÉROULEMENT ET CONDUITES D'ENTRETIENS.

**LA QUESTION DE LA DISTANCE ET DE LA PLACE
DANS L'ESPACE (E. T. HALL) .**



Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

*Difficulté habituelle : nous entendons mais
n'écoutons pas...*



Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Quels sont mes objectifs? («trame» des questions, points à aborder...)**
- **Le début de l'entretien :**
 - > **Accueillir, se présenter, préciser le but, le déroulement ... Trouver la «juste distance»..**

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Le déroulé de l'entretien :**
 - > Echanger, observer le patient, favoriser la parole de l'autre, reformuler, recentrer sur les objectifs... = « conduire l'entretien »
 - > Accepter les moments de silence comme parties intégrantes de l'entretien
 - > Faire état des difficultés de compréhension

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Privilégier les questions ouvertes**
 - > Donner des «accusés de réception» en reformulant les propos de l'interlocuteur
 - > Synthétiser au fur et à mesure

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **La fin de l'entretien :**
 - > **Signifier la fin de l'entretien, synthétiser les points clés de l'entretien**
 - > **Ouvrir vers des perspectives, de nouveaux rendez-vous, etc...**

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Les transmissions :**
 - > Ecrites et/ou orales (sélectionner les éléments significatifs, propos dénués d'interprétation ou de jugement de valeur)
 - > Elles permettent à l'équipe pluridisciplinaire d'appréhender le cheminement du patient dans le cadre de son projet de soins.
 - > Trace d'un soin comme un autre

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Les transmissions :**

- > **DE LA CLARTE** avec des mots espacés, des phrases courtes, des paragraphes structurés, une orthographe et une ponctuation respectée, des abréviations évitées. L'usage des majuscules, du soulignement et du marquage en gras peut aider à orienter la lecture.
- > **DE LA PRECISION ET DE DE L'OBJECTIVITE** avec un vocabulaire professionnel qui ne laisse place à aucune ambiguïté ou incertitude. Les observations sont purement factuelles et reflètent la réalité du patient. Les interprétations subjectives et les jugements de valeurs sont à proscrire, les dires du patient sont rapportés entre guillemets.

Conditions, déroulement et conduites d'entretiens

- **Les transmissions :**

- > **DE LA PERTINENCE ET DU PRAGMATISME** avec des faits importants et priorisés en lien avec la situation du patient ou les symptômes repérés. Les éléments transcrits relèvent de l'observation clinique infirmière, de ce qui est vu et de ce entendu, et constituent la base du diagnostic infirmier et des soins mis en place dans le cadre du rôle propre.
- > **DE LA COHERENCE** avec un contexte explicité. Les écrits infirmiers reflètent une continuité d'action et de réflexion, ils s'articulent aux observations et interventions des autres professionnels. Si des actions de soins sont décrites, elles sont expliquées. Une observation infirmière ne peut être une juxtaposition d'information sans logique et sans chronologie.

6. « TECHNIQUES » D'ENTRETIEN ET COMPÉTENCES REQUISES

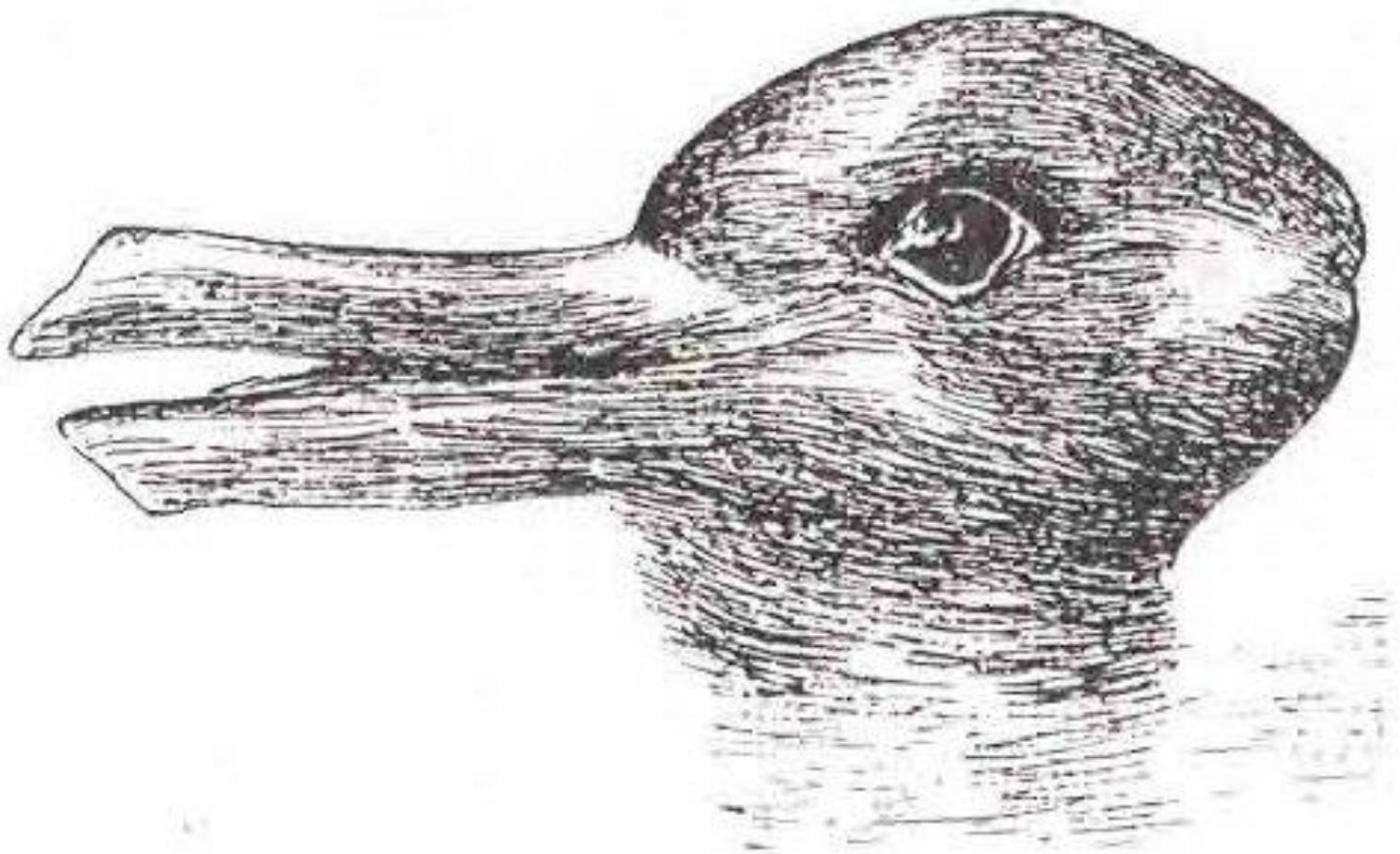
« Techniques » d'entretien et compétences requises

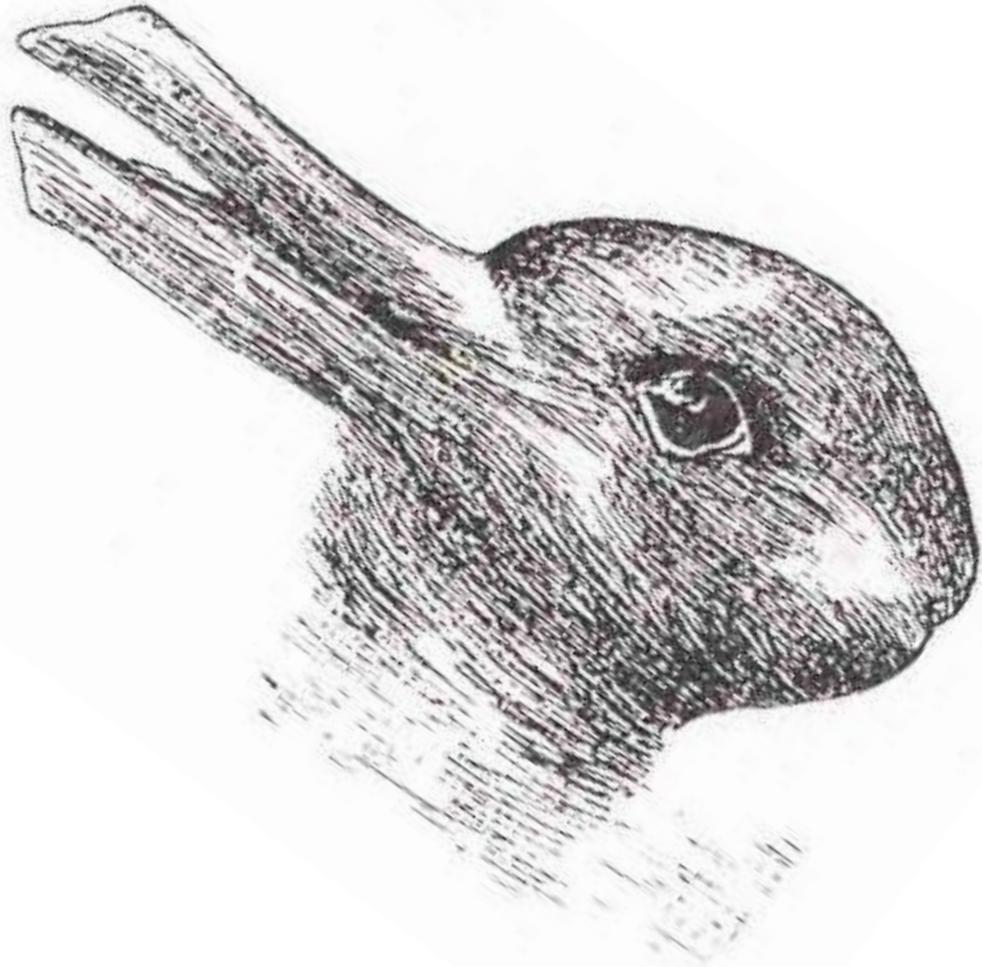
- **Approche centrée sur la personne**
- **Authenticité et empathie**
- **Ecoute active (privilégier les attitudes de communication facilitantes)**
- **Renforcement positif des ressources, des compétences et de toute expression de la reconnaissance du problème**

« Techniques » d'entretien et compétences requises

- **Utiliser les procédés de relance :**
 - Reformulation des propos : « *Vous m'aviez dit...* »
« *Pourriez vous préciser...* », « *selon vous* » *vous voulez dire, en d'autres termes*
 - Reformulation écho : Echo miroir : répéter un mot, une phrase
 - *Reflet : expliciter une attitude des émotions, des sentiments non dits «Vous pensez que...»*
 - Reformulation élucidation : lorsqu'il y a un sous entendu aux propos (la personne pense que vous savez)

➔ **Reformulation : redire en d'autres termes**

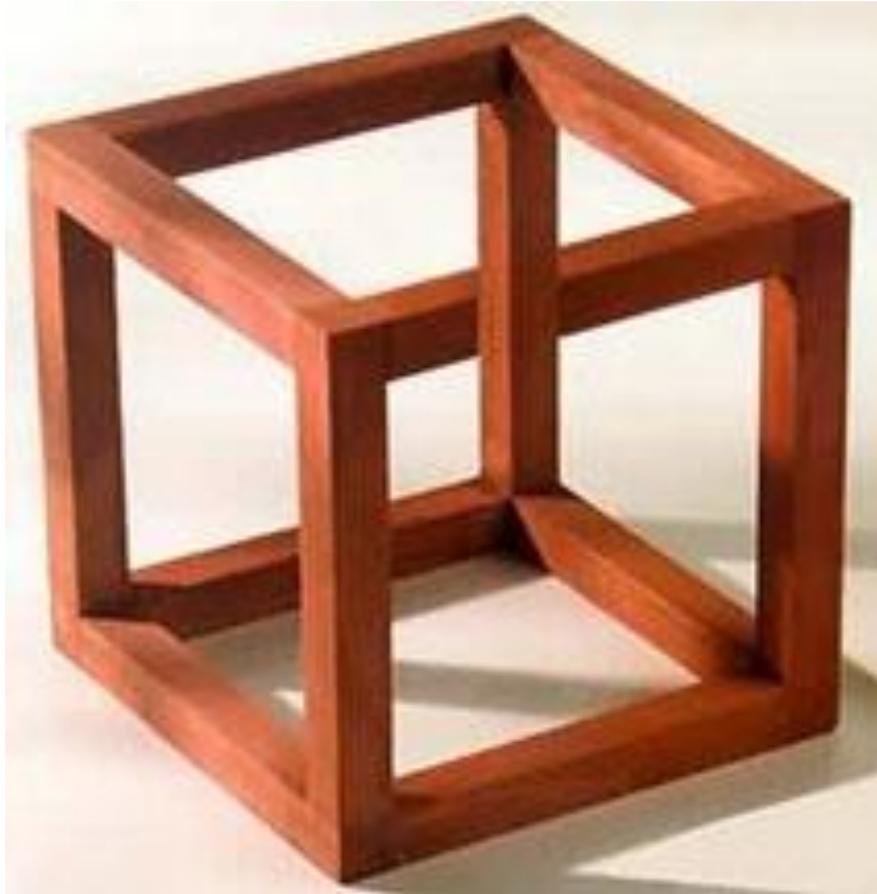




- **Problématique : on peut voir un canard ou un lapin les deux sont présents il faut voir/comprendre les deux**







« Techniques » d'entretien et compétences requises

- Recentrage : reprendre la question de départ, limiter les digressions
- Demande d'informations complémentaires ou d'éclaircissement «*pouvez vous m'en dire plus...*» «*pouvez vous m'expliquer...* »
- Marques d'écoutes verbale et non verbale

« Techniques » d'entretien et compétences requises

- Valider que la personne est en accord avec cette reformulation
- c'est une démarche thérapeutique
- on ne résout pas le problème des gens à leur place
- c'est une méthode non directive

- rôle IDE ++

« Techniques » d'entretien et compétences requises

- **Effets de la reformulation :**
 - > Effet de relance : permet de s'exprimer encore plus
 - > Effet de clarification : simplifier
 - > Effet de précision : remettre les choses dans le bon ordre
 - > Effet de compréhension : permet de montrer que l'on a compris, que l'on a un contact, que la personne est écouté → fait sortir de la colère, baisser les tensions
 - > Effet pédagogique : répéter pour apprendre (mémorisation)

« Techniques » d'entretien et compétences requises

- **Compétences :**

- > Capacité à créer une relation de confiance
- > Capacités à écouter et à observer
- > Capacité à mobiliser les ressources du patient
- > Capacité à faire évoluer l'entretien compte tenu de la demande du patient, de l'objectif fixé

« Techniques » d'entretien et compétences requises

- **Compétences**

- > **Capacité à repérer ses propres réactions, contre-attitudes**
- > **Capacités à utiliser des techniques d'entretien**

LA RELATION D'AIDE SELON CARL ROGERS

Qui est-ce ?

- **Psychologue humaniste américain 1987,**
- **fondateur de l'approche centrée sur la personne (ACP),**
- **Selon l'ACP, l'individu possède en lui-même des ressources pour changer ses attitudes fondamentales et son comportement. Cette méthode se veut centrée sur la personne et non sur un problème, une maladie.**

Qu'est ce que c'est?

- **Une des formes de relation interpersonnelle ayant pour vocation de favoriser chez l'autre la croissance, la maturité, une plus grande capacité à affronter la vie, en mobilisant ses propres ressources.**

6 concepts mobilisés dans la relation d'aide

- Le contact psychologique : pour qu'il y ait aide, il faut un contact psychologique entre 2 personnes. A ce moment-là, une relation peut exister.
- La congruence: particulièrement dans le cas de vulnérabilité ou d'anxiété de la personne : pour qu'il y ait aide, il faut qu'une personne soit en demande de soutien psychologique.

6 concepts mobilisés dans la relation d'aide

- La congruence : ce que le soignant apporte dans la relation d'aide. Elle implique une authenticité relationnelle du soignant durant toute la relation.

= manifeste ouvertement, dans ses attitudes, les sentiments qui l'animent à un moment donné.

- À l'inverse l'absence de congruence (incongruence en psychiatrie) est à la base de la pathologie, comme absence de correspondance et d'accordage entre ce qui est vécu et ce qui est consciemment disponible. (voir cours 2.6 S 2)

6 concepts mobilisés dans la relation d'aide

- Le regard positif inconditionnel : le soignant doit avoir une acceptation non jugeante.
- La compréhension empathique : le soignant doit écouter et tenter de comprendre la personne dans ce qu'elle dit "comme si" il était à sa place, sans jamais oublier le "comme si".

= écoute holistique : « globalité de l'être humain" au sens physique, émotionnel, mental, spirituel, environnemental, socioculturel,

6 concepts mobilisés dans la relation d'aide

- La perception par la personne du regard positif inconditionnel
- La compréhension empathique du soignant.

La personne pourra percevoir l'apport de l'accompagnement thérapeutique, le regard positif inconditionnel et la compréhension empathique du soignant, support à la compréhension de soi par la personne. La personne va pouvoir déterminer la valeur du chemin parcouru.

LA POSTURE DE L'AIDANT SELON CARL ROGERS

- **Apprendre à s'écouter soi-même**
- **L'authenticité**
- **La compréhension du cadre de référence de l'autre**
- **L'acceptation de l'autre (bienveillance)**
- **Accepter l'autre du point de vue de son potentiel**
- **L'importance de l'empathie (cf TD)**

LES GRANDS PRINCIPES RELATIONNELS DE L'ENTRETIEN IDE (MORASZ)

- **L'empathie est ce qui rend la relation POSSIBLE**
- **L'authenticité est ce qui rend la relation VRAIE**
- **La congruence est ce qui rend la relation EFFICACE**
- **La reformulation est ce qui rend la relation DYNAMIQUE**

LA POSTURE & LE SOUCI DES AUTRES

- **Cf W. HESBEEN : Prendre soin → savoir entendre la souffrance de l'autre.**

« Dans notre relation au monde, rien ne va de soi : il faut y mettre du sien. Et choisir de prendre soin de quelque chose ou de quelqu'un, c'est choisir de prendre soin de tout, car, dans l'univers, tout se tient «de proche en proche ». Comment, par exemple, prendre soin du patient sans prendre soin de ceux qui le soignent ? Et par conséquent, de ceux qui dirigent ceux qui le soignent ? Et... la tâche est incommensurable ! Pourtant, lorsqu'on en a pris son parti, il s'agit de se mettre à l'œuvre modestement, en sachant que la petite goutte d'eau que l'on verse dans la mer, si insignifiante qu'elle apparaisse, est d'une importance capitale. Car c'est elle qui fait déborder le vase de la compassion, du respect, de l'attention, vers tout ce qui nous environne et, particulièrement, les autres en commençant par les plus proches, ceux dont on peut, malgré le bruit, entendre les difficultés, la souffrance. » (Hesbeen 2012)

Conclusion

- **L'entretien est un outil de soins qui repose sur la relation de confiance avec le patient.**
- **Il est utilisé dans tous les contextes avec des objectifs divers.**
- **Sa conduite nécessite la mise en œuvre de techniques et le développement de compétences en formation et sur le terrain.**

UN CONTRE EXEMPLE

MERCI

BIBLIOGRAPHIE

- Bachelet, Rémy (2019). Conduite d'entretien
<https://www.youtube.com/watch?v=6Pyr-tssf-A>
- Benony, H, Chahraoui, K. (1999). L'entretien clinique. Paris : Dunod
- Digonnet Emmanuel, Leyreloup Anne-Marie, *Pratique de l'entretien infirmier. Pour une première approche*, 2000, Masson.
- Grand corps malade, Idir, M. (2021). Patients
- Hall, E.T. , (1979), La dimension cachée, Paris, Seuil, Points.
- Hesbeen, W., (2012) « Le soignant, les soins et le soin », Les soignants. L'écriture, la recherche, la formation, paris, Séli Arslan.
- Mezrahi, Raphaël (2019). Entretien Guy Merchand.
https://www.youtube.com/watch?v=_vuie7FdKYo

BIBLIOGRAPHIE

- Mucchielli Roger, *L 'entretien de face à face dans la relation d 'aide*, 2011, 21 ème édition, Formation permanente.
- Phaneuf, M. (2011). *La relation soignant-soigné : rencontre et accompagnement ; vers l'utilisation thérapeutique de soi*. Montréal : Chenelière éducation
- Rybak Christian, Beauzée Nathalie, Lelevrier-Vasseur Annie, « L'entretien infirmier en santé mentale, ressources et compétences du patient. », *Thérapie Familiale* 3/2004 (Vol. 25)
- Rogers, Carl, *La relation d'aide et la psychothérapie*, Paris ESF , 1996.
- Salomé, Jacques, *Relation d'aide et formation à l'entretien*, Paris, Presses Universitaires, Septentrion, 2003.