Programme de Formation

Faire face aux impasses thérapeutiques

Organisation

Durée : 21 heures

Mode d'organisation : Présentiel

Contenu pédagogique

Public visé

Tout soignant et professionnel exerçant en psychiatrie

Objectifs pédagogiques

Redéfinir les structures psychiques des patients en psychiatrie.

Définir l'impasse thérapeutique pour le patient et le soignant en psychiatrie.

Affiner l'analyse des difficultés dans la prise en soins des patients au long cours.

Questionner le travail en équipe pluridisciplinaire.

Identifier les bénéfices secondaires pour les patients et les soignants des impasses thérapeutiques.

Développer des pistes d'amélioration des pratiques au sein de l'équipe pluriprofessionnelle.

Description

Redéfinir les structures psychiques des patients en psychiatrie :

- Structure névrotique : hystérie, phobie, obsession.
- Structure psychotique : schizophrénie, paranoïa.
- La notion d'état limite.
- Conduites addictives.

Définir l'impasse thérapeutique pour le patient et le soignant en psychiatrie :

- Objectiver le phénomène dans les soins.
- Chronicité.
- Refus de soin.
- Situation de crise.
- Sentiment d'échec, d'impuissance.

Affiner l'analyse des difficultés dans la prise en soins des patients au long cours

- Repère, dispositif et organisation de l'espace et du temps comme jalons sur le parcours du patient.
- Déchronicisation.
- « Le même » et « le différent » dans le dispositif de soin.
- La répétition dans les soins : le passage d'une répétition mortifère à une répétition thérapeutique.

Questionner le travail en équipe pluridisciplinaire :

- Recréer un lien thérapeutique, la relance de la dynamique intersubjective, une gestion pluri professionnelle
  - Le sentiment d'impasse (côté soigné, côté famille, côté équipe soignante).
  - Le réel de la clinique : un décalage toujours à l'œuvre dans la relation de soin. Destructivité et transitionnalité : deux notions pour travailler le passage d'une contradiction insoluble à un paradoxe assumable.

    - Place, sens et fonction du symptôme dans la relation soignant-soigné : repérage de modalités psychopathologiques génératrices du vécu d' « impasse ».
    - Repérage d'effet d'immobilisme, de fixité et de rejet dans la relation thérapeutique.
    - Mécanismes de défense et effet miroir. Adhésivité et absorptivité : deux modalités défensives souvent en jeu chez les patients psychotiques déficitaires chronicisés.
- Du duel au triangulaire ; le cadre thérapeutique
    - Contenance et distanciation : le symptôme change selon la façon dont il est reçu.
    - Repérage de postures soignantes adaptées à chaque contexte pathologique.
    - Repérage de possibilités d'attitudes de suppléance aux « défaillances » de l'appareil psychique du patient par l'équipe. (psychoses, troubles du spectre autistique, aménagements psychopathiques....).
    - La restauration d'un cadre d'interlocution adapté aux possibilités élaboratives du patient.
    - Retrouver avec le patient les conditions d'une relation tolérable(P.JEAMMET)
- Du côte de l'équipe : un travail de distanciation
    - Résonnance, résistances et phénomènes en miroir.
    - Repérage de spécificités du contre-transfert en lien avec les pathologies.
    - Dispositifs institutionnels d'élaboration des pratiques : redonner du sens et retrouver un « plaisir de pensée » pour la relation de soin.

Analyser les situations cliniques pour améliorer sa pratique :

- Mobilisations des connaissances vues précédemment et apport de nouvelles en fonction des situations cliniques évoquées.

Identifier les bénéfices secondaires pour les patients et les soignants des impasses thérapeutiques :

- Sentiment de sécurité car sentiment de déjà vu, déjà connu.
- Peu de remise en question du travail et de l'implication dans les soins.
- « Liaison, déliaison et attaque de la pensée ». (JP VIGNAT).

Prérequis

Aucun

Modalités pédagogiques

Nos méthodes pédagogiques s'articulent selon deux axes :

- Une activité cognitive pour l'acquisition des connaissances théoriques et pratiques, associée à une démarche interactive et participative, elle engage les participants à co-construire avec l'intervenant la dynamique du processus pédagogique.
- Une analyse des pratiques professionnelles : basée sur l'étude de cas et situations cliniques, elle favorise l'intégration des contenus à travers le partage des expériences.

Moyens et supports pédagogiques

Nos supports pédagogiques reposent sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, méthodologiques, etc).

Modalités d'évaluation et de suivi

Un dispositif adaptable d'évaluation est mis en place en fonction des besoins et demandes spécifiques du client :

- Questionnaire en amont pour cerner les attentes et besoins du/de la stagiaire.
- Évaluation des connaissances au début de la formation.
- Évaluation des acquis en continu : quiz, questionnaires, étude de cas, mises en situation.
- Évaluation des acquis en fin de formation donnant lieu à la délivrance d'un certificat de réalisation.
- Questionnaire individuel de satisfaction.
- Questionnaire « à froid » 3 mois après la formation (dispositif optionnel)