



L'Entretien Motivationnel

Aider la personne à engager le changement

Dr Florent MASCRET, médecin addictologue référent Pôle Ressource Addictions Héméra
Dr Karine PANSIOT, pharmacien référent Pôle Ressource Addictions Héméra
Lionel POUHIN, patient expert, Dépendances 21





Nos objectifs pour cette 1^{ère} session

- Vous faire découvrir l'entretien motivationnel (EM)
 - Vous permettre d'évaluer ce que l'EM pourrait vous apporter dans les entretiens avec vos patients
- ▶ 2^{ème} session : goûter à l'EM au travers de ces outils pratiques

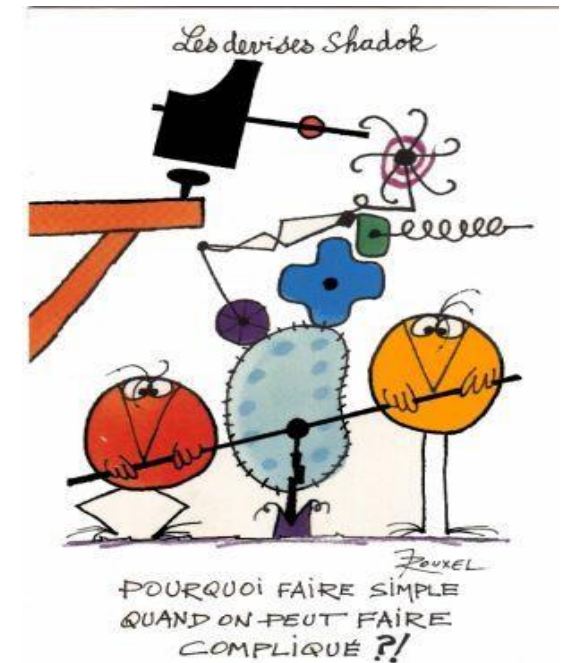
Menu

SESSION 1

- I. A propos du changement
- II. Les styles de communication
- III. L'entretien motivationnel : concepts, définition et modélisation
- IV. L'esprit de l'EM

SESSION 2

- V. La modélisation et les outils de l'EM





SESSION 1

I. A propos du changement



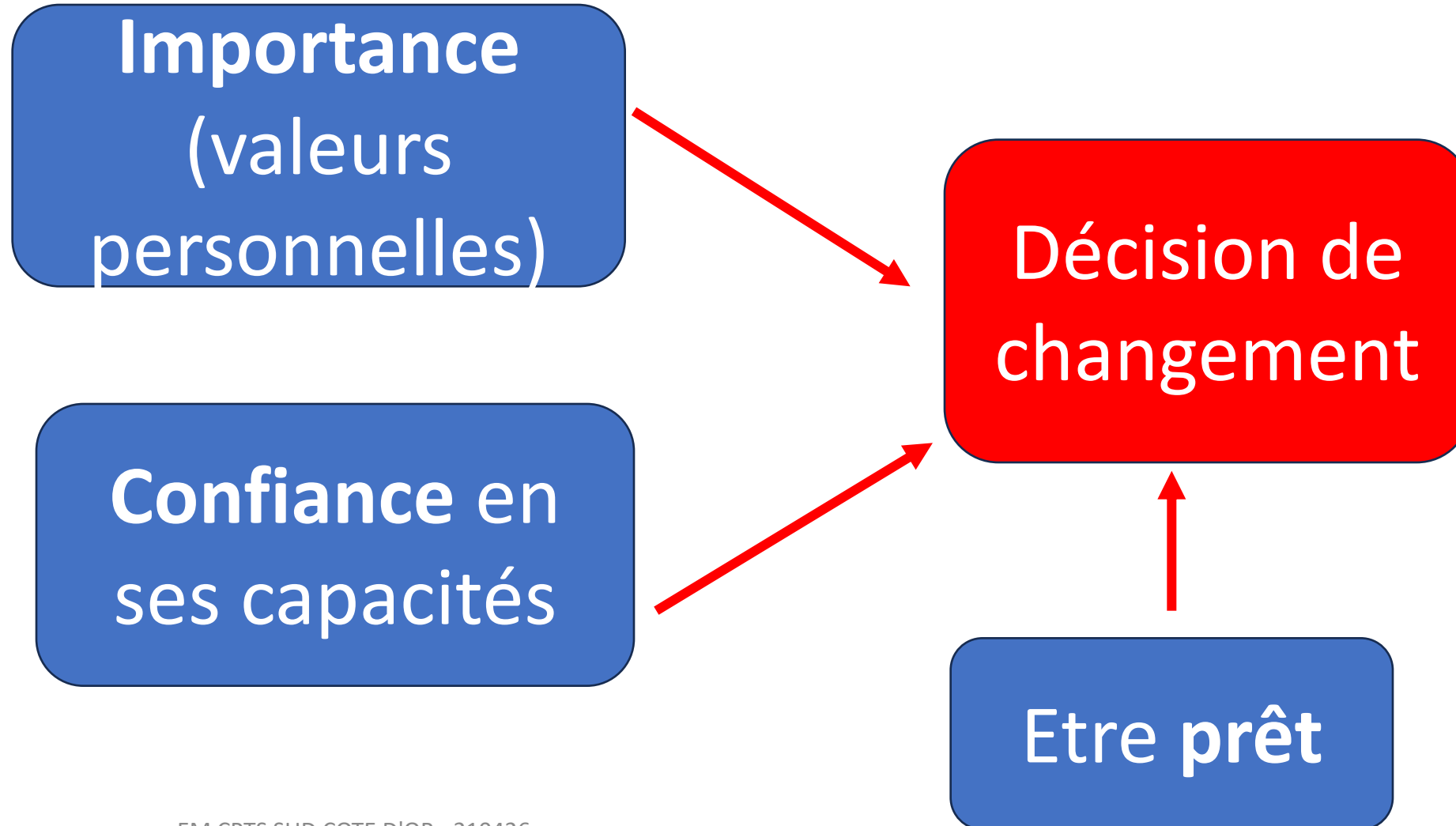
A propos du changement

- Changer n'est pas facile
- Ambivalence normale
- Notion de changements naturels "guérison spontanée" : La majorité des personnes, aux prises avec une consommation, arrête sans aides professionnelles.
- Toute personne a un potentiel de changement.
- Conseiller le changement et les attitudes de persuasion directe provoquent de la résistance. La résistance prédit l'absence de changement.
- Les interactions interpersonnelles, les thérapeutes influencent la probabilité que le changement survienne.
- Déterminant important du résultat final, l'intervenant doit être : empathique, chaleureux et authentique.



IL VAUT MIEUX POMPER MEME S'IL NE SE PASSE RIEN QUE RISQUER QU'IL SE PASSE QUELQUE CHOSE DE PIRE EN NE POMPANT PAS.

Ingrédients pour un changement



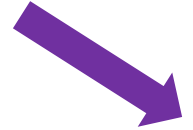
Stades du changement (Prochaska et Di Clemente)

Prochaska et Diclemente, deux psychologues cliniciens, (1988-1992) ont étudié les facteurs en jeu à l'arrêt du tabac et ont élaboré un modèle transthéorique du changement qui décrit le parcours du changement comme une progression dynamique et fluctuante à travers **différents stades successifs** qui intègrent les épisodes de rechute et les allers-retours possibles entre chaque stade.

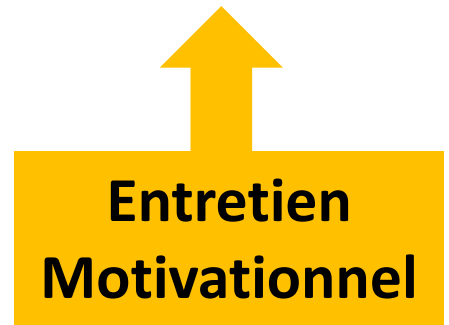
Stades du changement (Prochaska et Di Clemente) 1982

1 Pre intention / indétermination

1 Non implication
Ça ne me concerne pas, ce n'est pas mon problème



2 Intention
Réflexion
Je sais / Je dois



3 Préparation au changement
Décision de changer
Je veux / Je peux



4 Action
Action
Initiation du changement
Je fais



5 Maintien
Maintien du changement
Je poursuis



Intégration
Je n'y pense même plus

6 Faux-pas
Rechute
Je rechute
Je craque / Je renonce



La personne	Stades du changement	L'aidant
Elle n'a pas conscience de ses difficultés ou les considère sans importance. « Je gère »	1 PRE INTENTION/ INDETERMINATION	<ul style="list-style-type: none"> › Ne pas focaliser sur ce que vous pensez être un problème › Accueillir la réponse et rester à disposition
Elle reconnaît la solution inadaptée, les dommages, ses difficultés, veut faire quelque chose mais pas tout de suite. « oui...mais »	2 INTENTION	<ul style="list-style-type: none"> › Aider à clarifier la demande › Discuter des avantages, des inconvénients du changement et du statu quo › Explorer l'ambivalence et semer le doute (EM) › Augmenter la confiance du patient à changer › Peut durer...
Elle prend la décision de modifier son comportement et formule clairement sa demande.	3 PREPARATION AU CHANGEMENT	<ul style="list-style-type: none"> › L'informer des possibilités, l'aider à déterminer les actions qu'il veut entreprendre › Lever les derniers freins
Elle met en acte son changement	4 ACTION	<ul style="list-style-type: none"> › L'aider à mettre en place son projet › Valoriser les premiers pas › Travailler confiance et estime de soi
Elle modère ou arrête sa consommation et tente de résister aux tentations	5 MAINTIEN DU CHANGEMENT	<ul style="list-style-type: none"> › L'aider à identifier les situations à haut risque et mettre en pratique des stratégies de prévention des faux-pas ou de la rechute › Continuer à valoriser tout changement effectif › Travailler affirmation de soi et gestion des émotions
Elle reconsomme ou augmente sa consommation	6 FAUX-PAS OU RECHUTE	<ul style="list-style-type: none"> › Soutien et empathie › L'aider à entamer de nouveau les étapes précédentes tout en encourageant et en se remémorant ses succès passés

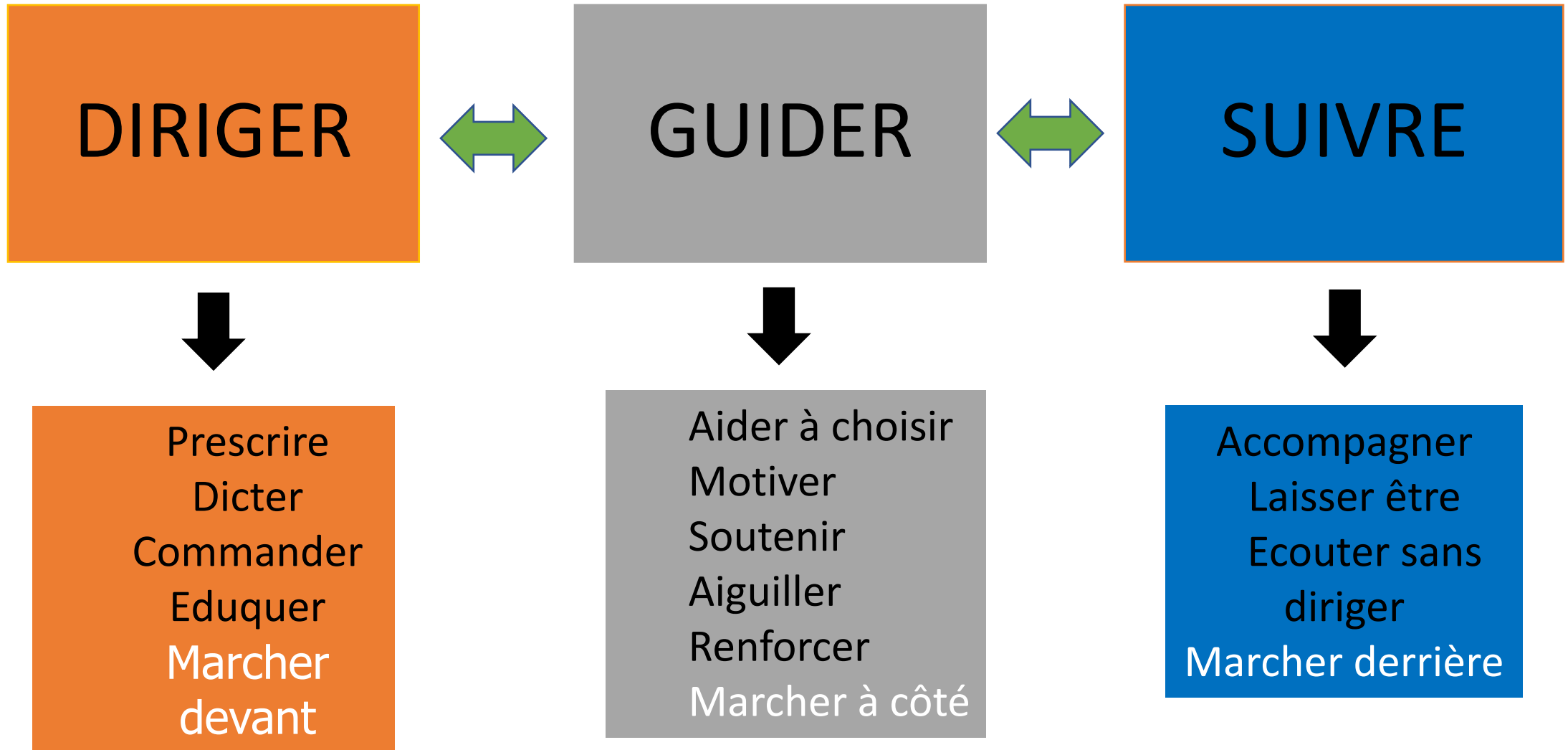
**E
X
E
R
C
I
C
E
S**

Ce que dit le patient	Stade du changement
« C'est trop dur, Docteur, sans patch, je n'ai pu tenir au delà de 2 jours »	
« Je dois arrêter et je vais le faire dès maintenant. »	
« Je ne touche plus à rien et ce, depuis 2 semaines. Et je me sens très bien.»	
« J'ai peur de rechuter Docteur. »	
« Si ma femme vous a parlé de ma consommation d'alcool, c'est son problème. »	
« Si je pouvais le faire, je modèrerais ma consommation d'alcool. »	
« Cette fois je suis prêt à arrêter, je n'ai pas bu depuis deux jours mais c'est difficile. »	
« C'est décidé, je me soigne en fin d'année. »	



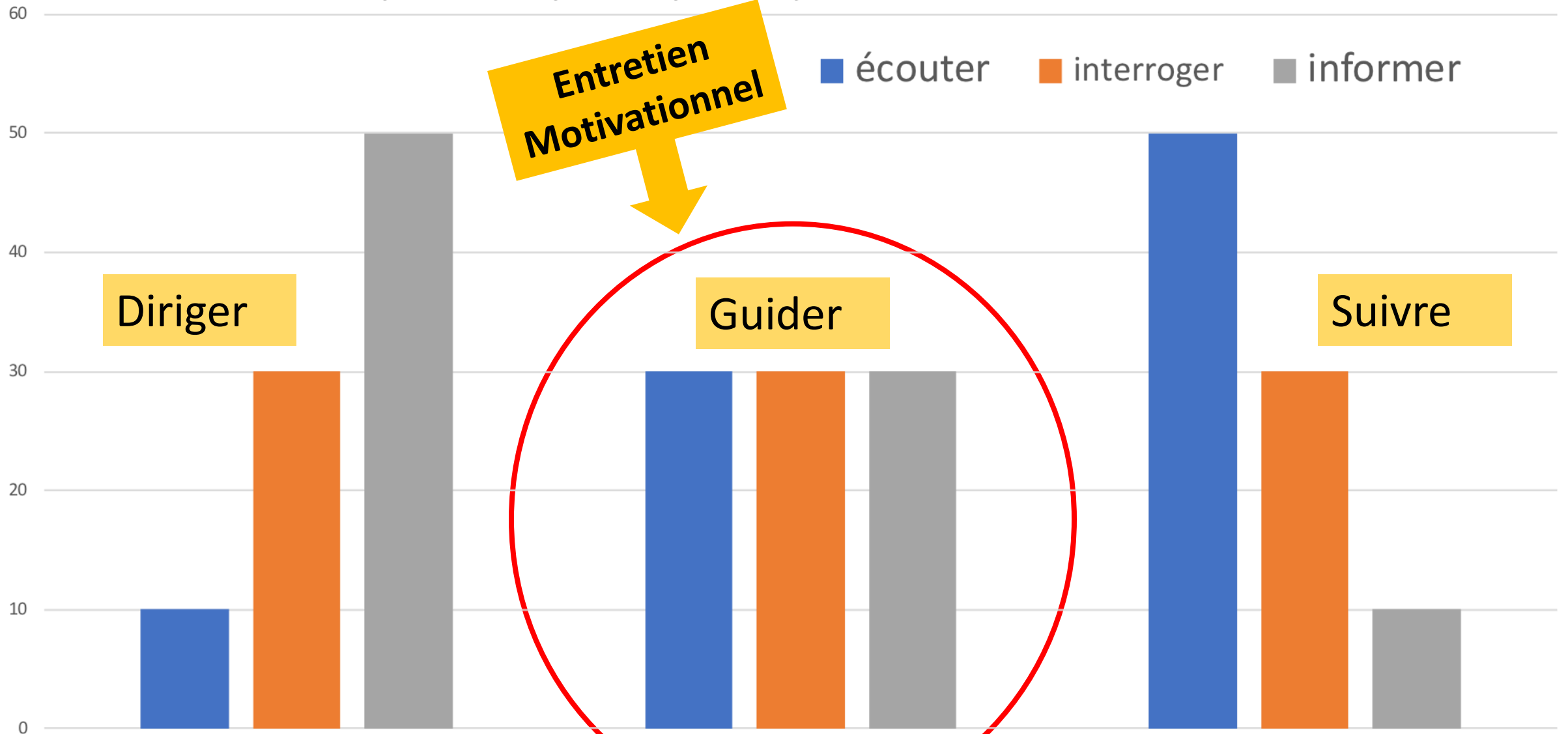
II. Les styles de communication

Les styles de communication



Un continuum de styles pour les conversations menées dans une relation d'aide. ¹²

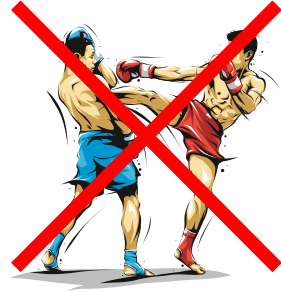
Quelle compétence pour quel style ?





III. L'Entretien Motivationnel : *définition, concepts, modélisation*

Qu'est ce que l'entretien motivationnel ?



William
R. Miller
Stephen
Rollnick



Un Style relationnel

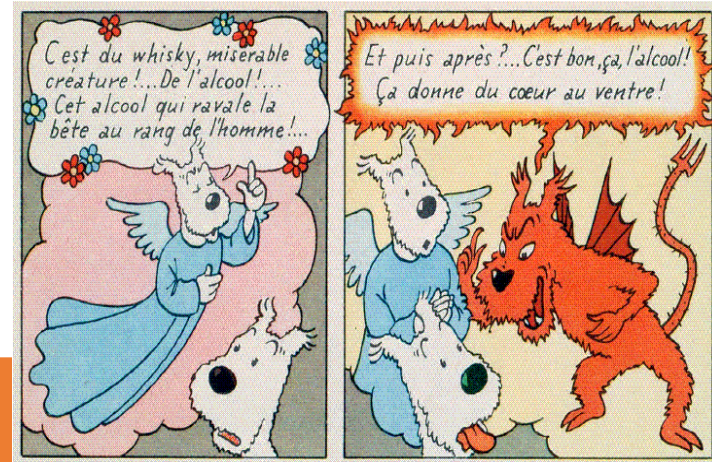
- Partenariat entre un intervenant et une personne
- respect de l'autonomie de la personne
- ≠ confrontation

Ensemble de techniques et de stratégies centré sur la personne à aider

Démarche d'aide structurée, orientée vers un changement positif pour la personne et vers la résolution de son ambivalence

Méthode validée

L'ambivalence : 1^{er} pas vers le changement



L'ambivalence est une étape normale sur le chemin du changement.

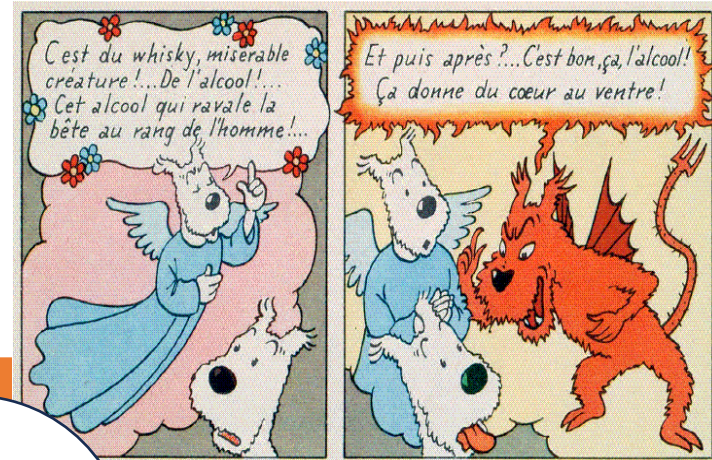
En fait c'est déjà un progrès par rapport au stade pré-intention du modèle Transthéorique de Prochaska et Di Clemente où aucune raison de changer n'est perçue par le patient.

L'ambivalence nécessite que coexistent des motivations contradictoires, et de ce fait elle est souvent inconfortable.

L'inconfort généré par cette tension entre deux situations peut devenir suffisant pour initier le changement du patient.

Une situation fréquente de ce type dans nos consultations d'addictologie est représentée par le conflit entre les valeurs du patient et son comportement de consommation.

L'ambivalence : 1^{er} pas vers le changement



L'ambivalence est

Quelques exemples :

- *« Je voudrais arrêter de fumer, mais je suis trop stressé »*
- *« Si je pouvais le faire, je modèrerais ma consommation d'alcool. »*
- *Pourquoi faire du sport ? Pour mon diabète ? De toute façon je n'ai pas le temps.*
- *« Je ne veux pas attraper le sida, pourtant je ne me protège pas »*

En fait c'est déjà
de Prochaska et

L'ambivalence
fait elle est so

L'inconfort gé
pour initier le

Une situation
représentée par
consommation.

théorique
tient.

t de ce

ffisant

est
ment de

La résistance individuelle

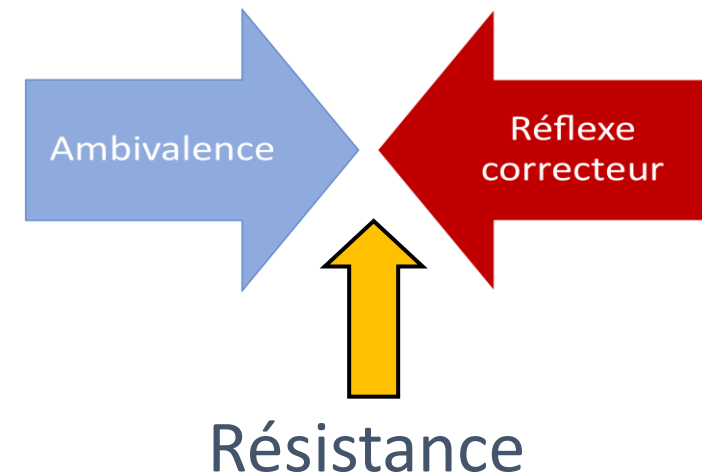
Face à une nécessité de changement, la première attitude de la personne est de refuser de bouger.

Plus la contrainte extérieure cherche à l'obliger à changer, plus la personne sera tentée par la fuite et l'opposition afin de retrouver sa liberté d'agir et son autonomie

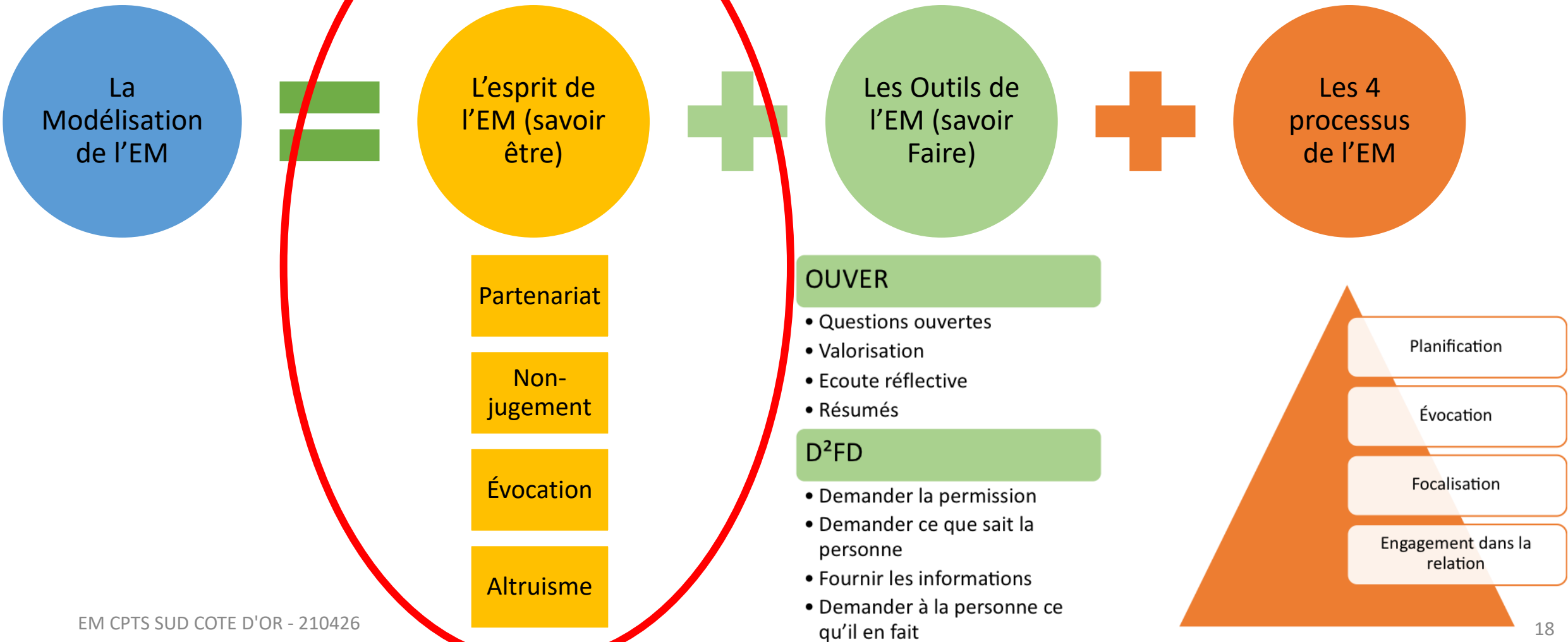


La résistance de la personne est envisagée comme le produit de l'interaction avec l'intervenant.

C'est un symptôme de dysfonctionnement dans la relation : il est temps pour l'intervenant de changer d'attitude !

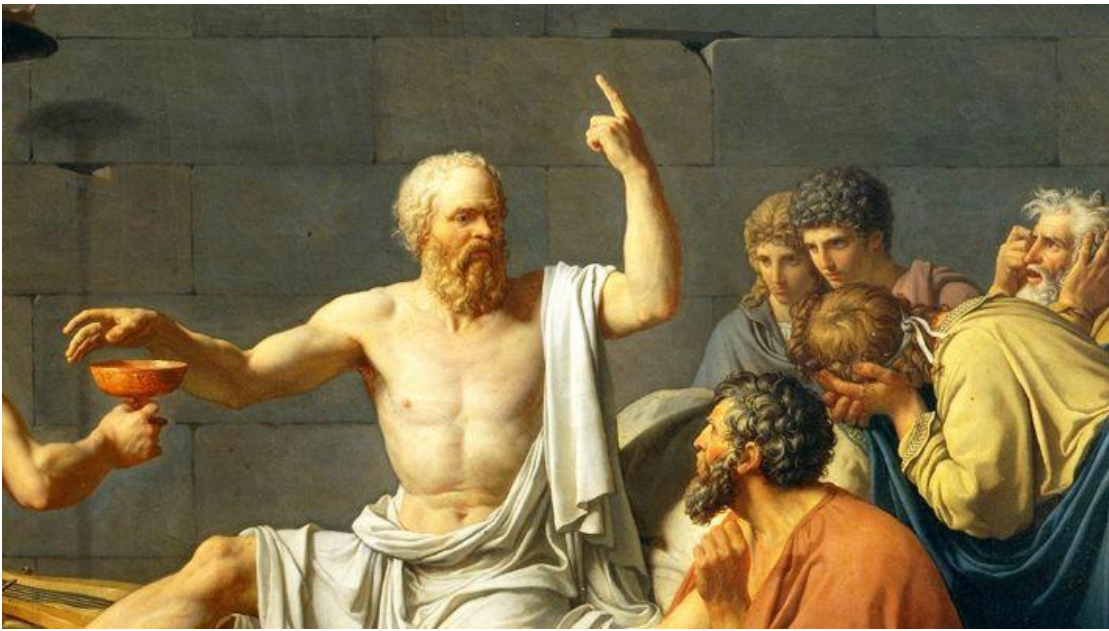


Modélisation de l'EM





IV. L'esprit de l'entretien motivationnel = *Le savoir être*



L'esprit de l'entretien motivationnel

Partenariat

Non
jugement

Evocation

Altruisme

1ère Posture : Partenariat

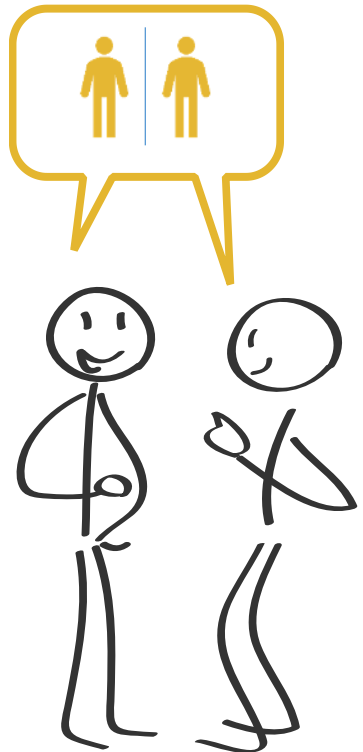
La relation est envisagée comme une collaboration dans laquelle chacun est acteur et expert.

La personne est :

- Experte en elle même et maître de sa vie
- Responsable de son processus de changement
- Partenaire dans la prise de décision conjointe

L'intervenant est :

- Expert dans le processus de changement
- Responsable d'établir une relation favorisant le changement
- Partenaire dans la prise de décision conjointe



Valeur inconditionnelle

Acceptation de l'autre tel qu'il est et fondamentalement digne de confiance. Porter ce regard positif et confiant sur la personne est très important pour lui permettre de nous faire confiance, de se faire confiance et d'évoluer.

Empathie approfondie

C'est une manifestation explicite de notre capacité à comprendre les émotions et le cadre de référence de la personne. Elle nécessite un effort conscient et actif de la part de l'intervenant.

Soutien de l'autonomie

Respecter l'autonomie de chaque personne, son droit irrévocable et sa capacité à se diriger elle-même vers une évolution positive.

Valorisation

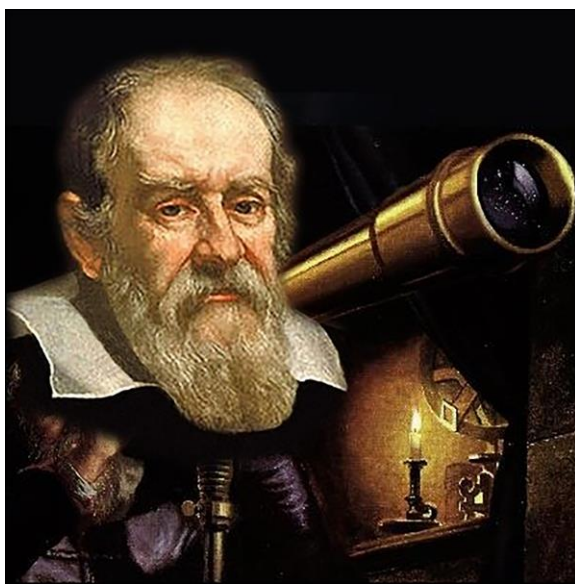
Elle consiste à rechercher et à reconnaître les efforts que la personne fournit, ses capacités et ses valeurs. Ce n'est pas seulement une appréciation personnelle, mais une façon intentionnelle d'être et de communiquer.

2ème posture :
non jugement

3^{ème} posture : l'évocation

Cette troisième composante de l'esprit de l'EM s'oppose à l'approche déficitaire où l'on considère que la personne manque de compétences, de savoir, de motivation, et qu'il convient de combler ces lacunes.

À l'inverse, l'entretien motivationnel s'appuie sur l'idée que la personne porte en elle les ressources pour résoudre son ambivalence et pour évoluer. Il revient à l'intervenant d'aider la personne à exprimer ses ressources.



Galilée (1564-1642)

« On ne peut rien apprendre aux gens. On peut seulement les aider à découvrir qu'ils possèdent déjà en eux tout ce qui est à apprendre »



Blaise Pascal, Pensées (1671)

« On se persuade mieux pour l'ordinaire par les raisons qu'on a soi-même trouvées que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres »

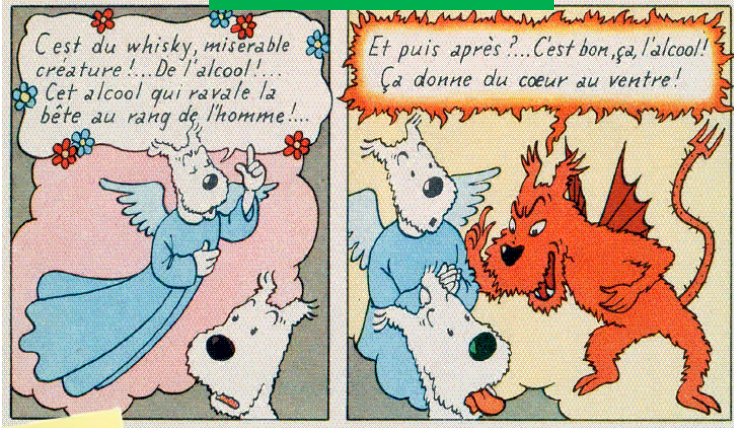
4^{ème} posture : l'altruisme, quelle éthique ?

Cette composante redéfinit le cadre éthique de l'EM.

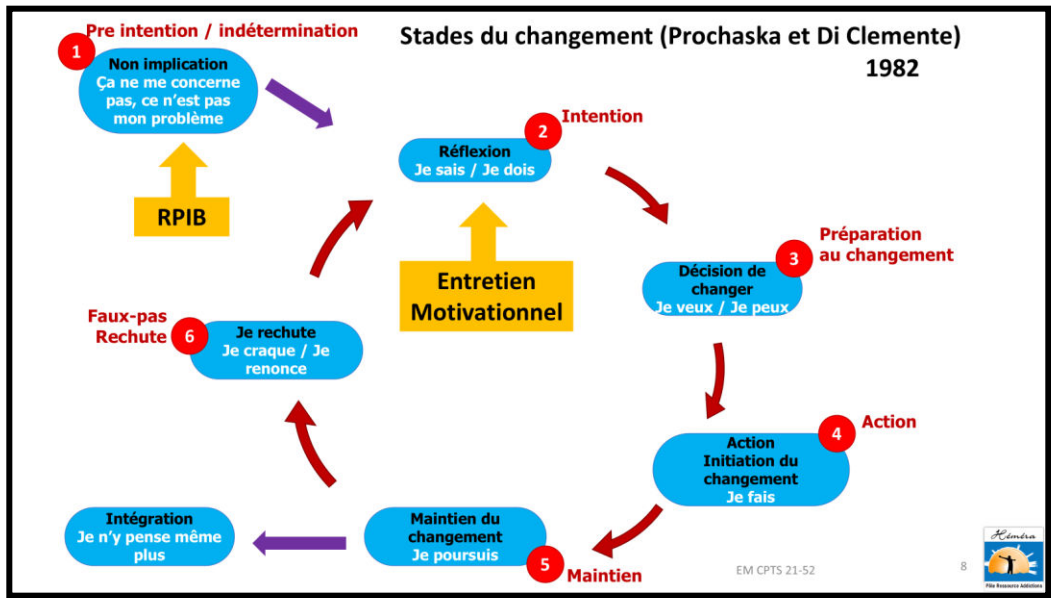
En effet il est possible d'utiliser l'EM dans un but personnel : c'est l'exemple d'un vendeur qui peut nouer avec son client une relation de partenariat, le faire évoquer ses besoins et désirs, respecter sa décision d'acheter ou pas, mais tout cela à des fins de profit personnel.

L'approche motivationnelle, qui n'est pas neutre et a bien pour objectif de favoriser un sens de changement est cependant orientée vers la recherche du mieux-être de l'autre, l'intervenant mettant de côté ses propres enjeux.

AMBIVALENCE



SUIVRE



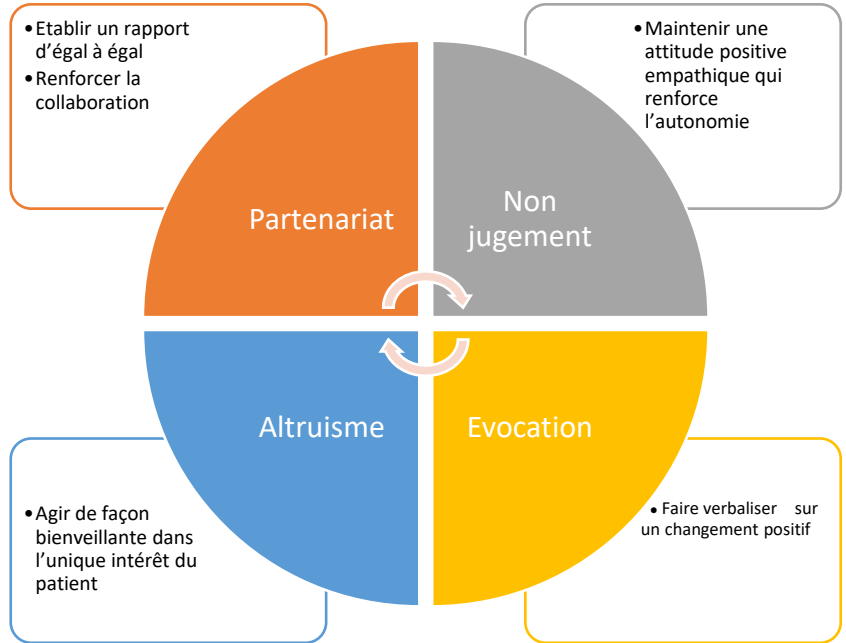
DIRIGER

« L'entretien motivationnel est une conversation particulière autour du changement ayant pour but de renforcer la motivation et l'engagement au changement. »

A RETENIR ...



GUIDER



Pièges relationnels : persuader et confronter

Merci !

Rendez-vous
pour la
2^{ème} session !





Pour nous joindre :
06 77 37 61 47
www.hemera21.com



Vous pouvez adhérer au Pôle !

