

Entretien motivationnel bref (EM) : **Comment aider le patient à s'engager vers un** **changement... ?**

L'entretien motivationnel s'est développé à partir du constat que les conseils donnés par le soignant ne sont pas suffisants ou qu'ils peuvent être mal perçus par le patient. Basée sur l'écoute active et une attitude empathique, l'approche motivationnelle propose des principes facilement applicables dans le cadre d'une consultation ou d'un entretien. Elle assure aux discussions une atmosphère positive et détendue, et a des résultats très encourageants.

Introduction

Souvent les soignants se focalisent sur d'hypothétiques bénéfices à long terme d'un nouveau comportement ou d'un nouveau traitement, tout en sous estimant les coûts immédiats pour le patient. La manière de conseiller, dans ces cas, peut paradoxalement empêcher un changement de comportement plutôt que de le favoriser.

L'entretien motivationnel s'est développé à partir de la notion simple que la manière de parler à quelqu'un à propos d'un changement de comportement a une influence sur sa volonté de parler librement de comment et pourquoi il pourrait changer.

Les raisons de l'échec des conseils ont été étudiées en détail et ont permis à deux psychologues, William Miller et Stephen Rollnick, de développer les principes de l'entretien motivationnel (EM). Basé sur un style chaleureux favorisant l'alliance plutôt que la confrontation, centré sur les préoccupations, les priorités et le rythme du patient, l'EM vise à augmenter la motivation au changement. Le rôle central du soignant consiste dès lors plutôt à accompagner vers le changement plutôt que de prescrire un changement immédiat, même si la situation médicale le recommande.

L'idée est donc de donner la possibilité au patient, et non au soignant, de nommer lui-même les avantages et les inconvénients d'un changement et de lui attribuer pleinement la responsabilité de ce changement.

Fanny RETOURNE, psychologue.

Comment entrer en matière ?

Aborder un sujet est parfois considéré comme difficile. Et pourtant la manière dont on aborde ce sujet avec le patient détermine en grande partie la réaction du patient. Il convient de créer un climat de discussion bienveillant et dénué de jugement.

Il est important d'aborder un sujet difficile progressivement, par petites étapes. Cela fait souvent gagner du temps, car cela permet de minimiser la résistance du patient.

Il n'y a pas de recette miracle pour le faire. On peut s'aider pour démarrer par 3 questions qui mettent en confiance le sujet :

- Vérifier avec lui s'il est d'accord pour aborder le sujet
- Préciser qu'il s'agira d'une discussion brève
- Rassurer le patient sur le fait que l'on ne va pas lui demander de démarrer tout de suite, le jour même

La qualité d'écoute est importante pour faciliter un changement de comportement. En pratique, on peut utiliser l'écoute réflexive qui consiste à reformuler les propos du patient. Le patient se sent alors écouté, compris et peut prendre le temps de réfléchir, le praticien se contentant de faciliter ce processus.

Exploration de l'ambivalence

L'ambivalence est un concept central de l'EM qui n'est pas compris comme une réticence à changer de comportement mais comme un conflit psychologique survenant dans le choix entre deux actions contraires, en l'occurrence changer ou ne pas changer. L'ambivalence est difficile à résoudre car quel qu'il soit, le choix présente pour le patient des coûts et des bénéfices. L'exploration de l'ambivalence permet au patient, et non au soignant, de formuler lui-même les raisons de la nécessité d'un changement de comportement et les difficultés que ce changement entraînerait. Un des buts de l'EM est de faire apparaître et de permettre au patient d'explorer sa propre ambivalence.

Il est important de ne pas tenter de convaincre ou de faire pression sur le patient. Les arguments du changement sont amenés par le patient lui-même qui va faire alors une grande partie du travail.

Ensuite, le soignant peut faire un bref résumé des aspects positifs et négatifs en restant au plus près des mots utilisés par le patient, puis lui demander comment il se sent face à ce résumé.

Fanny RETOURNE, psychologue.

Qu'est ce que la résistance et comment la gérer ?

On estime généralement que le déni, la négation ou encore la résistance sont des obstacles à tout changement dont la source se situe principalement chez le patient. Dans l'EM, la résistance du patient est comprise comme un signal que l'intervention thérapeutique est inadaptée. On peut reconnaître cette résistance dans le dialogue par un rythme de discussion rapide et par le fait que le patient se met à argumenter (« Oui mais... , non mais... »), à interrompre le soignant ou à ignorer ses paroles. C'est un signe que le rythme du soignant ne correspond pas à celui du patient. Lorsque le patient résiste, l'argumentation est souvent contre-productive ; l'EM est une approche qui, loin de s'opposer à cette résistance, tend à la prendre en considération et à « rouler » avec elle.

Les techniques suivantes sont utilisées pour répondre à la résistance :

- Le reflet simple reprend, sur le ton de l'affirmation, la résistance exprimée par le patient pour qu'il puisse s'entendre dire ce qu'il vient de formuler.
- Le double reflet permet de refléter l'ambivalence présentée par le patient en lui restituant les aspects positifs et négatifs du changement
- Mettre l'accent sur la liberté de choix du patient
- Le reflet amplifié est un autre moyen de répondre à la résistance par un écho amplifié (de manière non ironique) de ce que vient de dire le patient. Ce type de reflet donne à ce dernier la possibilité de relativiser ses propres paroles.

Le fait de restituer le discours du patient permet de donner un éclairage nouveau à ses déclarations, de voir la situation sous un nouvel angle.

Importance et confiance

Importance et confiance sont souvent deux notions abordées ensemble. L'exploration de ces deux éléments va augmenter la capacité du patient à passer à l'action.

Pour augmenter l'importance et la confiance :

Valoriser ou soutenir le sentiment d'efficacité personnelle favorise également le changement.

Trois questions permettent d'explorer importance et confiance (échelles analogiques) :

Fanny RETOURNE, psychologue.

- « J'aimerais comprendre combien ce changement est important (*vous êtes confiant*) pour vous ? Si 0 est pas important (*aucune confiance*) et 10 très important (*confiance absolue*), quelle note vous attribueriez vous ? »
- « Pourquoi vous êtes vous placé à ce niveau (donner le chiffre annoncé) et non à (donner un chiffre inférieur à celui annoncé) ? »
- « Que faudrait il de plus pour que vous vous situiez à...(donner un chiffre supérieur à celui annoncé) ? »

A l'heure du changement

Une fois le patient prêt au changement, le soignant peut lui présenter différentes options thérapeutiques et négocier un plan de traitement. Là encore, c'est le patient qui fixera l'objectif et le rythme de la prise en charge même si son projet est modeste et peut nous paraître insuffisant. Ce qui est important c'est que le patient s'engage à mettre en place un changement

Conclusion

En tant que soignants, nous sommes quotidiennement confrontés à des patients qui s'impliquent difficilement dans la promotion de leur propre santé : ils fument, boivent, mangent trop et ne prennent pas toujours leurs médicaments. Ces résultats sont souvent décevants pour tous. L'utilisation de l'entretien motivationnel lors des entretiens peut aider le patient à explorer ses ressources et ses difficultés à entreprendre un changement et l'aider à mieux comprendre sa situation ce qui lui permettra peut être alors de s'engager vers de petits changements progressifs réalisables bénéfiques pour sa santé.