

ACCOMPAGNER LES INDIVIDUS VERS DES COMPORTEMENTS DE SANTE

LA PRATIQUE DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL (Miller & Rollnick, 80s)

STAPS L3 2020 8h

Christelle MANET
Psychologue Sociale de la Santé
christellefenin@gmail.com

Plan

- ▶ Définition de l'entretien motivationnel
- ▶ Résoudre l'ambivalence
- ▶ Modèles Transthéorique du changement
- ▶ Repérer les *discours changements* et *discours maintien*
- ▶ Techniques d'entretien : reflets, susciter le discours changement, pièges à éviter.



En tant que professionnel de santé,
motiver une personne à changer de
comportement pour vous c'est quoi?

- ▶ « Exercice du soleil » pour travailler sur les représentations sociales.



Définitions

- ▶ « Méthode directive, centrée sur le patient, pour *augmenter sa motivation intrinsèque au changement* par *l'exploration* et la *résolution de l'ambivalence* » (Miller et Rollnick, 2002).
- ▶ « C'est une façon de *guider, collaborative* et *centrée sur la personne* pour susciter et consolider la motivation à changer » (Miller et Rollnick, 2009).

L'EM : un style relationnel

- ▶ L'EM n'est pas une technique mais plutôt un *style*, une *façon d'être* aidant avec les personnes.
- ▶ L'EM est *centré sur la personne* et *empathique*.
- ▶ L'EM a un objectif : exploration et réduction de l'ambivalence et de la résistance propre à la personne.
- ▶ En favorisant la motivation personnelle dans le sens d'un changement favorable à la personne.

L'esprit des EM

▶ Collaboration :

- Relation de type partenarial, négociation.
- L'individu n'est pas une personne déficitaire ayant besoin d'un expert lui apportant ce qui lui manque.

▶ Evocation :

- Ecouter davantage que parler, obtenir plutôt qu'apporter. Pas éduquer mais explorer avec l'individu ce qu'il vit et les raisons éventuelles pour lesquelles il pourrait vouloir changer.
- L'élaboration du patient s'appuie sur son expérience propre.

▶ Respect de l'autonomie :

- L'intervenant peut accepter que l'individu ne veuille pas changer, ou qu'il repousse ce changement à plus tard, ou encore qu'il veuille le faire à sa façon.
- L'intervenant sait que le changement ne pourra venir que d'une décision de l'individu. Il n'est donc pas dans l'urgence du changement mais plutôt dans une vision à long terme.

L'ambivalence

- ▶ Phénomène normal et répandu qui ne signe pas la pathologie

Ex : « j'ai envie de ... mais ... »

Le changement de comportement va passer par la résolution préalable de l'ambivalence.

Manque de motivation = souvent phénomène d'ambivalence non résolu.

La balance décisionnelle

Comportement actuel	Comportement de santé
Avantages	Avantages
Inconvénients	Inconvénients

Reflexe correcteur

- ▶ Vouloir aider l'autre à trouver le « bon chemin », à « redresser » ce qui (nous) paraît de travers ;
- ▶ Exprime le point de vue de l'intervenant ;
- ▶ Peut exprimer l'impatience et/ou la peur de l'échec de l'intervenant ;
- ▶ Connoté par le milieu social et le contexte culturel de l'intervenant ;
- ▶ Risque de créer de la *résistance* et une dissonance dans l'entretien avec de l'insatisfaction et de la frustration chez les interlocuteurs.
- ▶ Lorsqu'on argumente pour un aspect de la situation, une personne ambivalente est susceptible de défendre l'autre

Les limites de la persuasion

- ▶ Notion de « réactance psychologique »
(Brehm, 1961)

Chaque fois que notre liberté se trouve limitée ou menacée, nous y attachons soudain plus de prix, nous estimons davantage les biens qui y sont liés et nous résistons aux influences, c'est l'état de « *réactance psychologique* », état émotionnel orienté vers un recouvrement de la liberté.

Le discours changement

- ▶ Désir de changer :

« Je veux prendre ma santé en main ».

« Je voudrais pratiquer une activité physique et sportive ».

- ▶ Capacité à changer :

« Je suis sûr que je peux perdre du poids, c'est juste une question de « tenir bon » ».

« Je suis plutôt confiant ».

Le discours changement

- ▶ Raisons : « Quelque chose doit changer ou bien je vais me faire renvoyer », « Je ne veux pas rater mon examen ».
- ▶ Besoin de changer :
« En vrai, il faut que j'arrête définitivement »
« Je ne peux pas continuer comme cela ».

Le discours changement

- ▶ Discours d'engagement :

« C'est décidé, je vais en parler ce soir à ma mère »

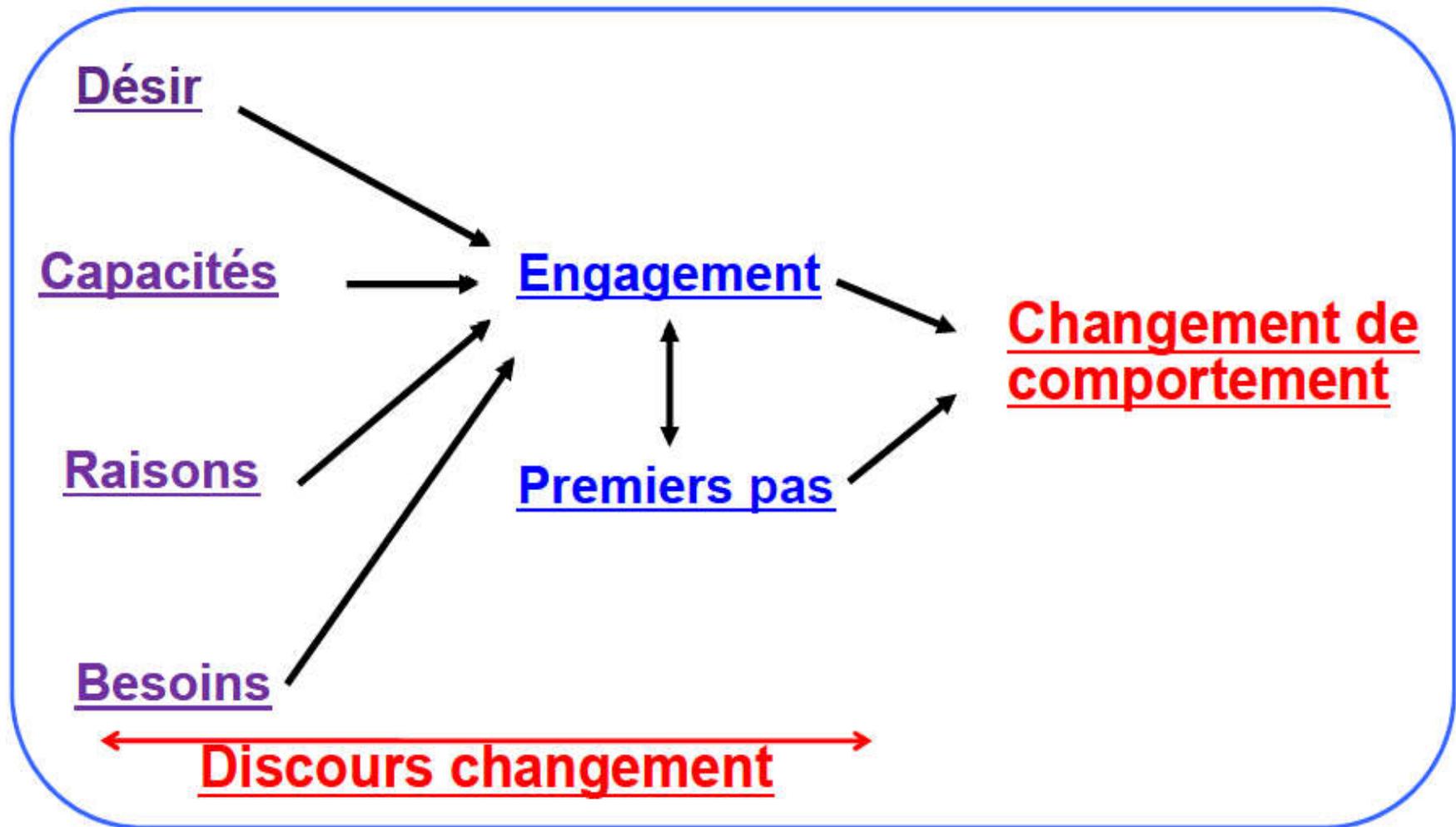
« Je vais essayer de... »

- ▶ Premiers pas :

« Je me suis inscrit au foot »

« J'ai acheté des préservatifs »

LIENS ENTRE LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DU DISCOURS-CHANGEMENT



Le discours maintien

- ▶ Désir du statu quo : « Je n'ai pas envie de manger des légumes ».
- ▶ Capacité à maintenir le statu quo en toute impunité (ou incapacité à changer) : « Je supporte bien l'alcool », « Je ne veux pas arrêter car je n'en suis pas capable ».
- ▶ Raisons pour maintenir le statu quo : « Je ne vois pas l'intérêt de changer ».
- ▶ Besoin du statu quo : « J'ai besoin de mon joint tous les soirs ».
- ▶ Engagement en faveur du statu quo : « Je n'ai pas l'intention de changer ».

Techniques d'entretien

Les reflets :

- Reflet simple (écho) : « C'est la première fois ».
- Paraphrase : « C'est la première chose à laquelle vous avez pensé ».
- Reformulation : « Tu te demandes si tu fais le bon choix ».
- Reflet sentiment : « Tu es vraiment inquiet ».
- Reflet double : « D'un côté..., et de l'autre... ».
- Reflet amplifié : « Un Breton qui ne boit pas ça n'existe pas! »
- Reflet minimisé de sentiment : « les remarques de tes amis ne sont pas si méchantes que ça ».

Intérêts des reflets

- ▶ Permet de mieux communiquer l'*empathie* et l'*acceptation* ;
- ▶ Permet à l'individu de rester *centré sur son problème et sur ce qu'il éprouve* plutôt que de devoir être attentif aux demandes de l'intervenant ;
- ▶ Exprime l'*attention* portée sur ce que dit l'individu ;
- ▶ Confirme le *contrôle de l'individu patient sur l'entretien* (c'est lui qui décide) ;
- ▶ Confirme à l'individu la *bonne compréhension de l'intervenant* ;
- ▶ Permet de *corriger les erreurs de communication* ;
- ▶ Permet à l'individu d'*entendre à nouveau ce qu'il a dit* ;
- ▶ Peut offrir à l'individu un *point de vue nouveau*.

- ▶ Résumés
 - ▶ Valorisation : ressources, compétences, autonomie, sentiment de liberté de choisir, capacité à décider.
- « C'est important pour vous... »
- ▶ Questions ouvertes
 - ▶ Conseils : nécessite l'autorisation de la personne.

Faire émerger le discours changement

- ▶ Désir : « Qu'est ce qui t'a amené à faire cette démarche? »
- ▶ Capacité : « Comment as-tu fait pour...? »
- ▶ Raison : « Cite moi 3 raisons à adopter ce comportement »
- ▶ Besoin : « Quelle importance cela a pour toi? »
- ▶ Engagement : « Que comptes tu faire à présent? »

Susciter le discours changement

Stratégie, consciemment directive, pour résoudre l'ambivalence.

- ▶ Faire élaborer à chaque raisons de changer évoquées ;
- ▶ Utiliser les échelles de changement (importance, confiance) ;
- ▶ Explorer la balance décisionnelle ;
- ▶ Questionner les extrêmes ;
- ▶ Regarder en arrière ;
- ▶ Se projeter dans l'avenir ;
- ▶ Explorer les objectifs et les valeurs.

Susciter le discours changement : les pièges

- ▶ Les questions réponses (pas plus de 3 questions à la file) ;
- ▶ La prise de parti ;
- ▶ L'expertise ;
- ▶ Etiqueter ;
- ▶ Focaliser prématurément (débuter l'entretien avec les préoccupations du patient) ;
- ▶ Le reproche.

Mise en situation

- ▶ Situation 1: Mr A, 39 ans, sans emploi, AAH pour troubles bipolaires, vit chez sa mère, compulsions alimentaires, addictions aux figurines. Nombreux « yoyo ». Dans le « tout ou rien » pour l'AP. Souhaite perdre du poids. Début de PEC SSR.
- ▶ Situation 2 : Mme B, 65 ans, retraitée cadre SNCF, mariée, 2 enfants qui ont leur situation, traitement fertilité de plusieurs années pour les avoir. Anxiété ++. Nombreux « yoyo ». N'aime pas pratiquer d'AP. Souhaite perdre du poids. Début de PEC SSR.
- ▶ 2 protagonistes principaux : le patient et l'éducateur + les observateurs.
- ▶ Repérez les stratégies, techniques d'entretiens pour entamer un travail de motivation auprès de Mr A ou Mme B.

