



RÉSEAU FRIBOURGEOIS  
DE SANTÉ MENTALE  
FREIBURGER NETZWERK  
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

## COMMENT AIDER NOS PATIENTS À CHANGER ?

# La relation thérapeutique dans le cadre des TAO

Dr Rafik Bouzegaou  
Médecin adjoint  
Réseau Fribourgeois de santé mentale  
Rafik.Bouzegaou@rfsm.ch  
+41 26 305 76 29

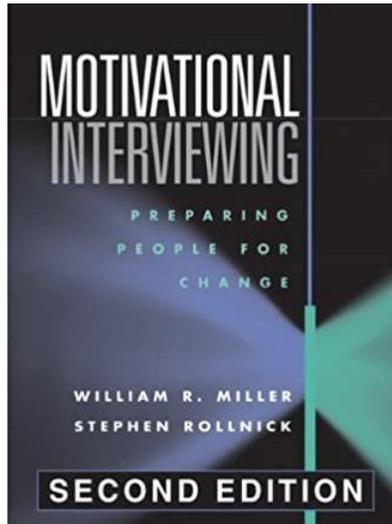
04.11.2021

# En savoir **plus** sur l'entretien motivationnel

Sites internet :

[www.entretienmotivationnel.org](http://www.entretienmotivationnel.org)

[www.motivationalinterviewing.org](http://www.motivationalinterviewing.org)

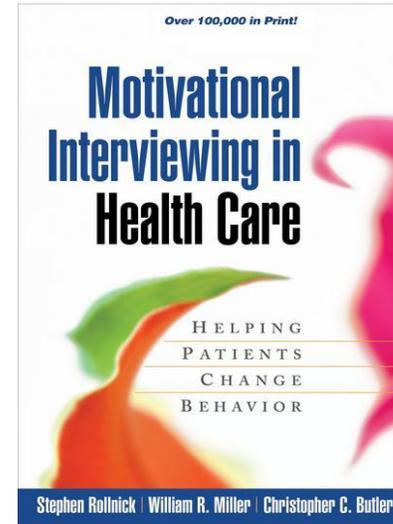


**Motivational Interviewing : preparing people for change.**

**Miller WR & Rollnick S. Guilford Press, 2002**

Traduction française

Pratiquer l'entretien motivationnel.  
Editions Dunod, 2006

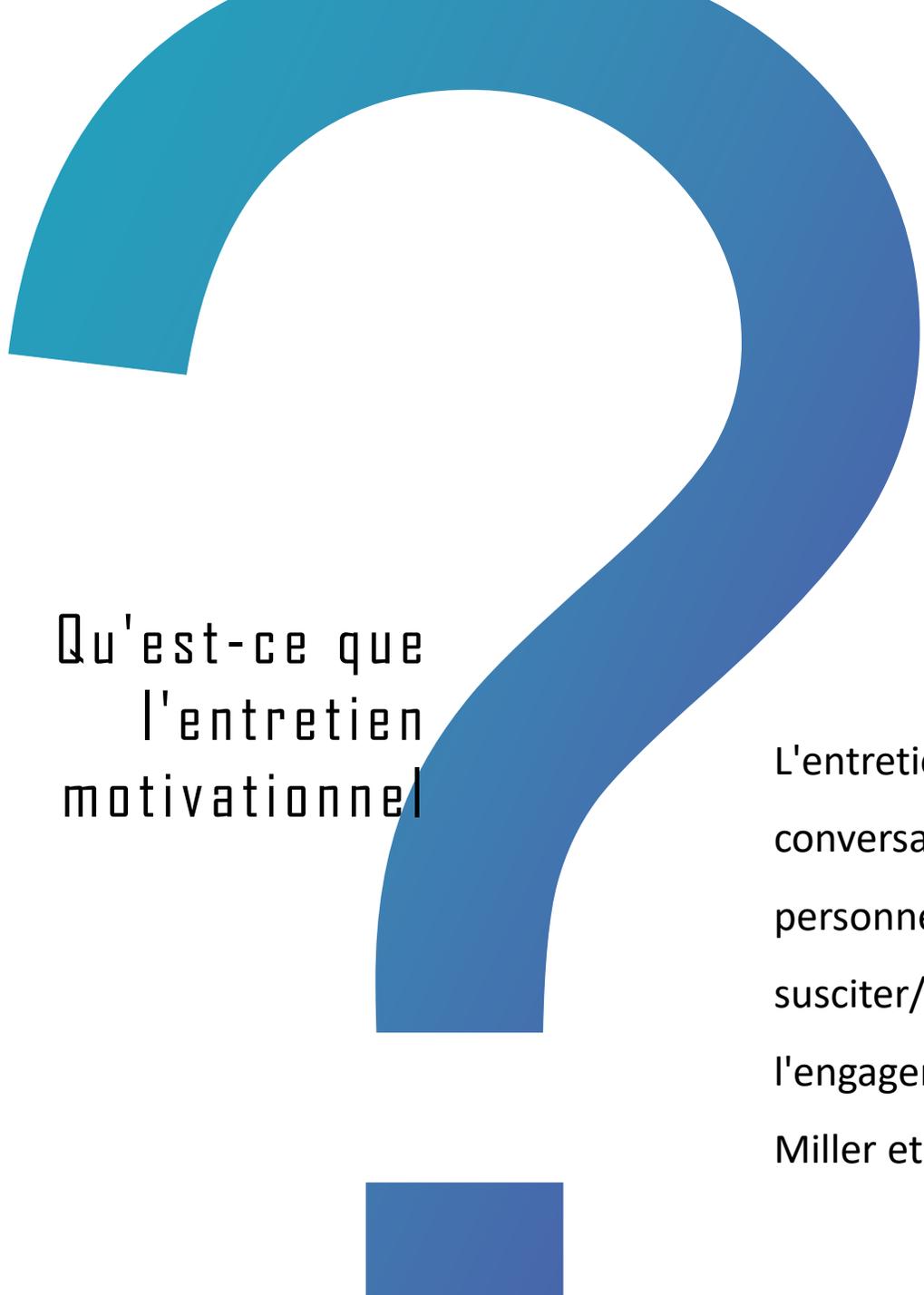


**Motivational Interviewing in Health Care : helping patients  
change behaviour.**

**S. Rollnick, W.R. Miller & C. Butler. Guilford Press, 2007**

Traduction française

Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en  
consultation.  
Inter- Editions Dunod, 2009



Qu'est-ce que  
l'entretien  
motivationnel

L'entretien motivationnel est une conversation collaborative centrée sur la personne , dont le but est de susciter/renforcer la motivation et l'engagement au changement. Introduite par Miller et Rollnick en 1991.

# La relation thérapeutique

- Le thème d'un changement et d'une mise en place d'un traitement intervient en entretien lorsque les patients ou les thérapeutes considèrent qu'ils doivent changer quelque chose dans l'intérêt de la santé du patient.
- Lorsqu'un patient ne paraît pas motivé pour un changement ou pour suivre les conseils du soignant, on en déduit souvent que le problème vient de lui et qu'on n'y peut pas grand-chose. Cette supposition est **erronée** car la motivation est **malléable** et se constitue tout particulièrement dans le contexte **d'une relation thérapeutique** .

# L'EM Relation thérapeutique

- **Personne n'est complètement dénué de motivation.**
- La manière dont nous abordons les patients sur leur problèmes de santé **peut significativement influencer** leur motivation personnelle pour un changement.

# Les principes de l'EM

- 1- Facilité l'émergence d'une relation thérapeutique
- 2- Explorer et comprendre les motivations du patient
- 3- Écouter le patient
- 4- Encourager le patient
- 5- Éviter le reflexe correcteur

**L'EM fonctionne en activant les propres motivations du patient pour le changement et l'adhésion au traitement.**

- Comment vous sentez-vous lorsque vous essayez d'aider un patient à changer ?
- Qu'est-ce qui est difficile?
- Qu'est-ce qui vous aide?

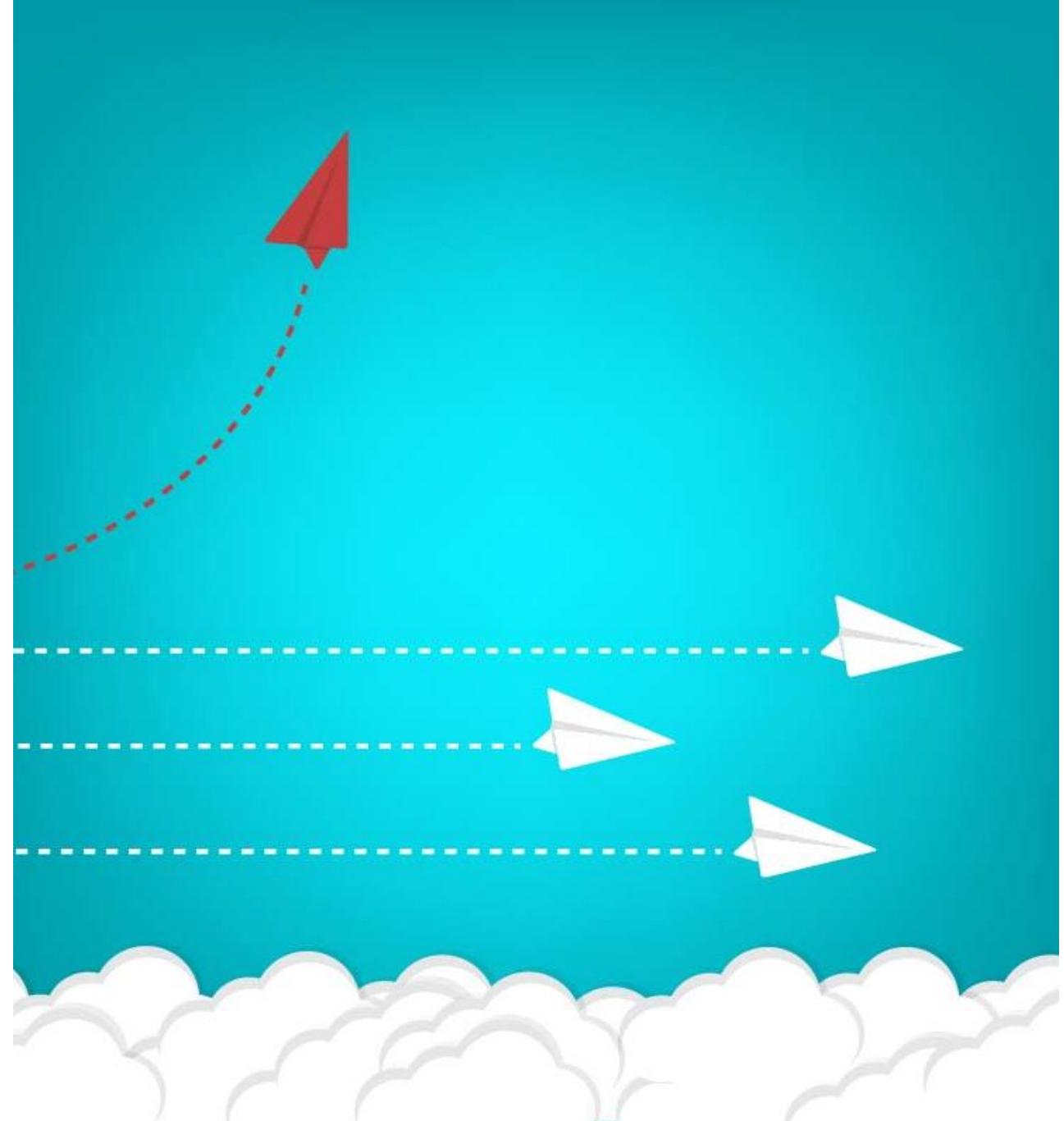
Résumez ce que vous avez entendu

01

## MOTIVATION ET CHANGEMENT

Deux par deux

 10 minutes



- A expose à B un « vice »
- 🕒 ▪ A décrit une habitude qu'il désire changer en quelques phrases
- B a 3 mn pour **convaincre** A de changer
- *pourquoi* il devrait changer ?
- *comment* faire pour changer ?

02

Puis inversez les rôles

## EXERCICE DE PERSUASION

Deux par deux



**Say Yes To Change**

Les professionnels de la santé ont souvent tendance à vouloir « réparer » les problèmes de leurs patients

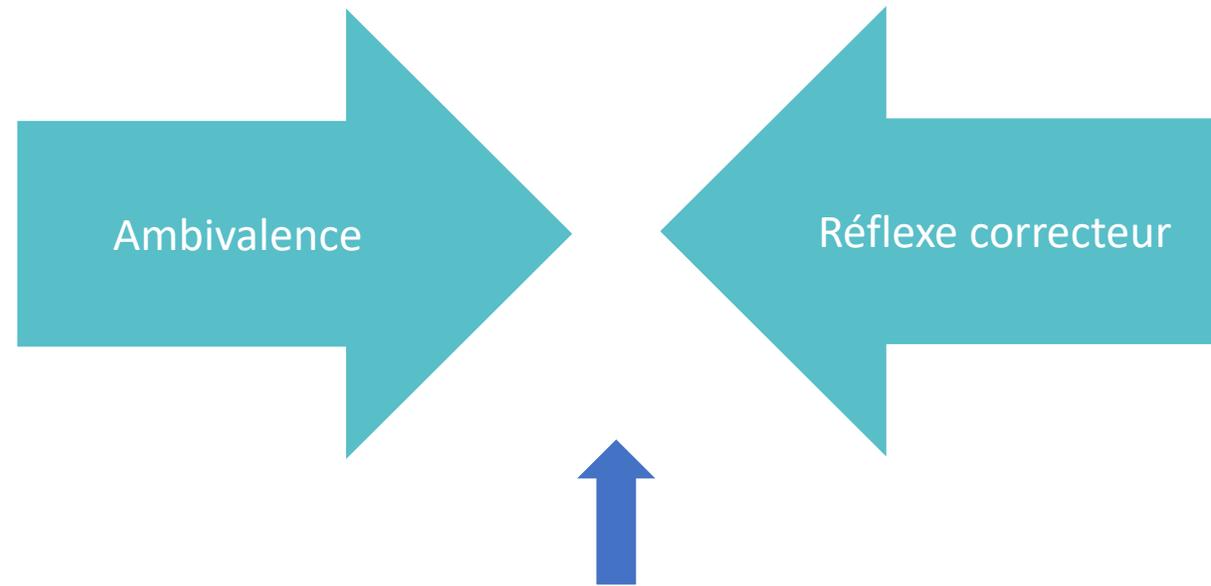
---

**C'est le**  
*réflexe*  
*correcteur*



# Mais pourquoi il ne veut pas comprendre qu'il doit changer ? Le réflexe correcteur

- Les professionnels de la santé ont souvent tendance à vouloir régler les problèmes de leurs patients, *c'est le réflexe correcteur*. Ainsi, ils essaieront:
- Convaincre le patient que celui-ci a un problème : «Vous avez un problème avec l'alcool , vous buvez trop»
- argumenter en faveur des avantages du changement : «Si vous arrêtez de boire vous serez plus disponible pour votre famille»
- Dire au patient comment il doit faire pour changer: «il faudrait commencer par supprimer les apéritifs»
- mettre en garde contre les risques de ne pas changer : «Si vous continuez a boire vous risquez de perdre votre travail



Ambivalence

Réflexe correcteur

Désaccord

# Comment « motivons-nous » nos patients habituellement ?

- Ce réflexe vient bien entendu de l'envi d'aider l'autre. Il peut cependant avoir un effet paradoxal, non pas à cause de la mauvaise foi du patient, mais plutôt à cause de la tendance normale qu'a l'être humain à résister à la persuasion.
- Face au réflexe correcteur, le patient va exprimer de la résistance. Cette tendance est d'autant plus forte lorsque celui-ci est ambivalent face à un changement de comportement.

# La résistance

- Si le professionnel de la santé argumente en faveur du côté «santé» de l'ambivalence, le patient argumentera en faveur de l'autre côté, soit du statut quo du comportement à risque.
- «Je ne vois pas pourquoi je devrais changer...»
- «Oui, mais...»
- L'attitude de résistance du patient est ***fortement influencée*** par l'attitude du soignant. ***L'apparition de la résistance indique au soignant qu'il doit changer d'attitude.***
- Le rôle du soignant est de diminuer la résistance du patient
- ***C'est la connaissance des droits et de la liberté de l'autre de ne pas changer qui rend le changement possible***

# L'ambivalence

- L'ambivalence **est normale** et accompagne généralement le changement du comportement.
- La plupart des gens veulent être en bonne santé et veulent agir dans ce sens, mais en même temps, ils se sentent bien avec leurs habitudes et voient des inconvénients aux changements.
- Il est **normale de simultanément** vouloir et ne pas avoir changé

# Balance Décisionnelle

Changer

Avantages du changement  
Inconvénients du statu quo

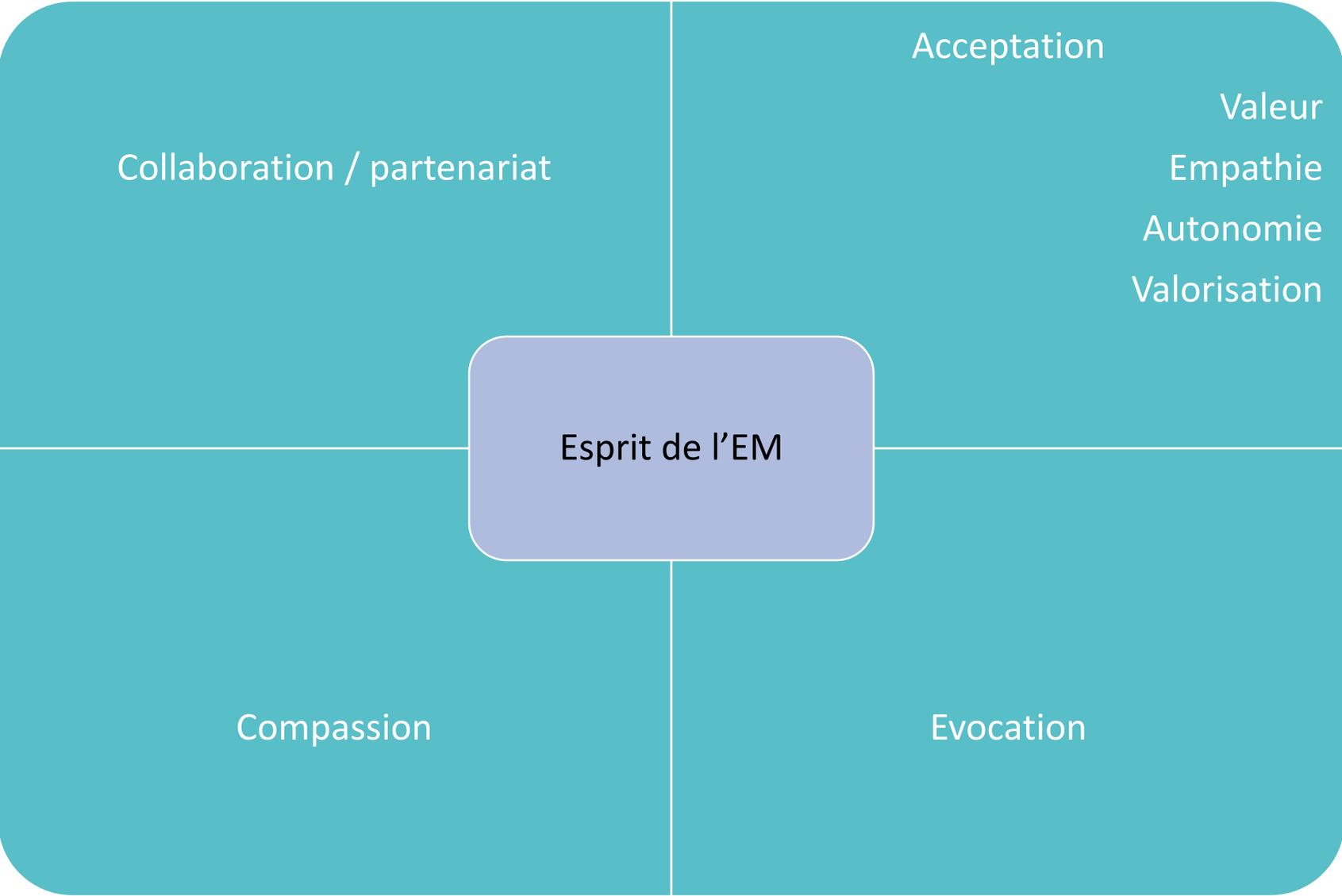


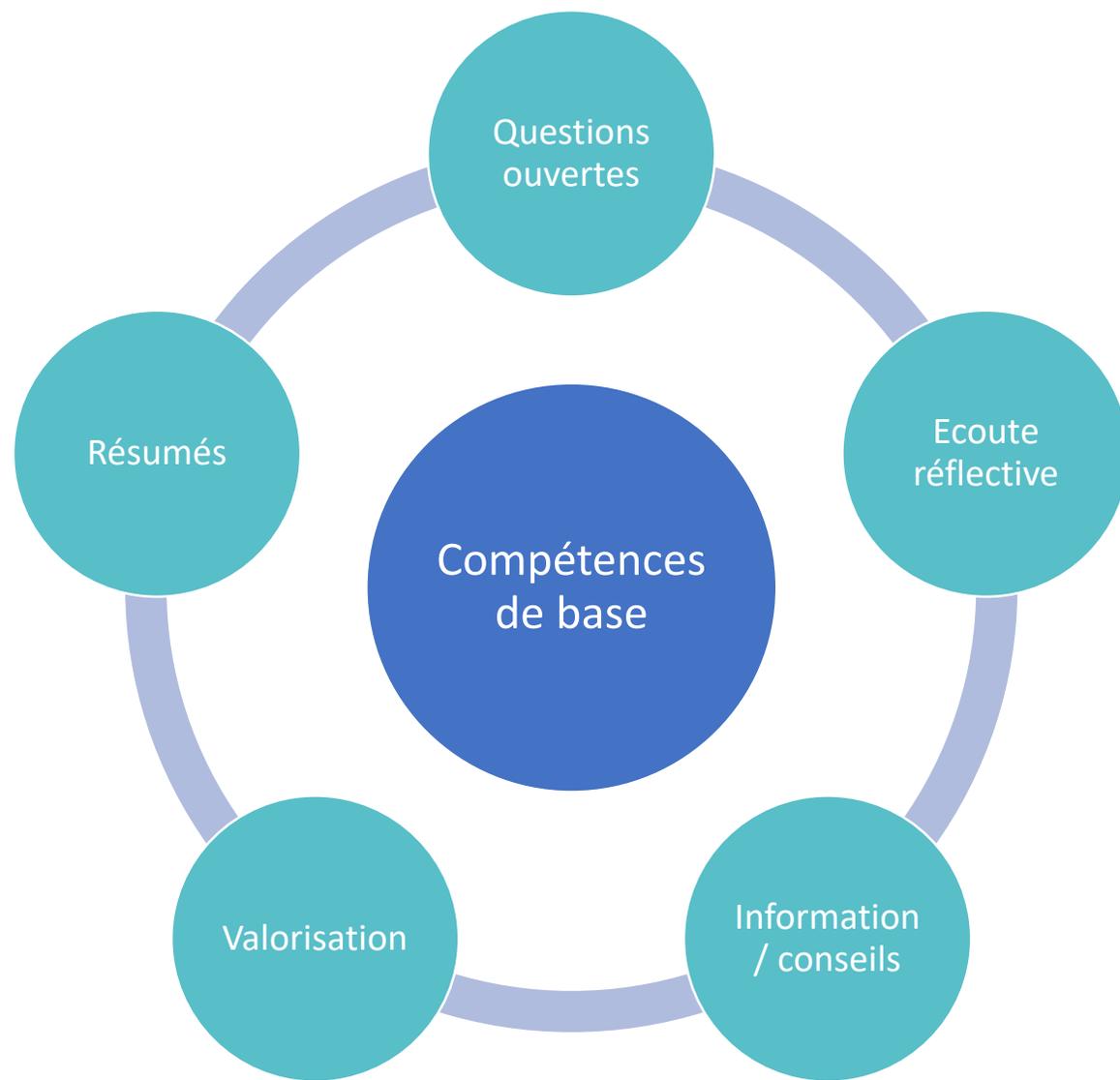
Ne pas changer

Avantages du statu quo  
Inconvénients du changement

# Exploration des avantages et des inconvénients

- Qu'est-ce qui vous semble difficile en ce moment avec votre consommations?
- Qu'est-ce qui vous dérange encore avec vos consommations en ce moment ?
- Quelles sont les bonnes choses de votre situation actuelle?
- Que voyez-vous encore ?





# Les 4 processus fondamentaux



Créer l'alliance

Focaliser

Susciter l'évocation

Planifier

# Les 4 processus de l'EM



Créer l'alliance

# Créer l'alliance

## Etablir le lien thérapeutique

- Lien thérapeutique : la base
- centré sur la personne
- Ecouter le patient pour comprendre sa situation

# Les 4 processus de l'EM

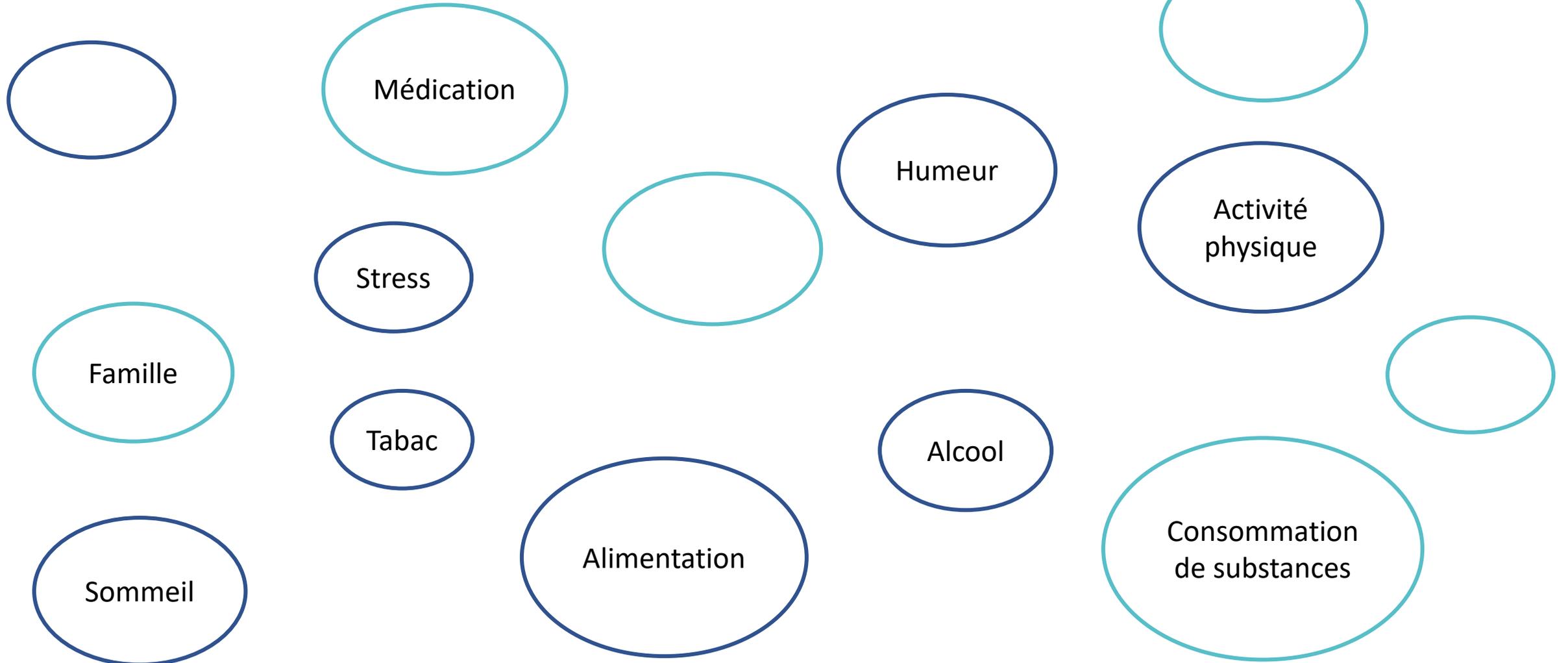


Créer l'alliance

**Focaliser**

# Focaliser

De quoi allons-nous parler?



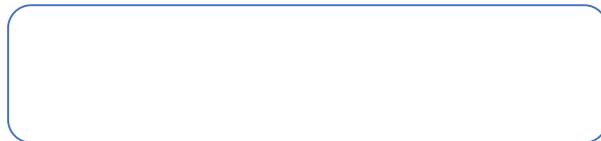
# Les 4 processus fondamentaux



Créer l'alliance

Focaliser

**Susciter l'évocation**



# Susciter l'évocation

Se préparer au changement

Le discours-changement: phrases du patient en direction du changement

Discours-changement préparatoire

Discours-changement de mise en œuvre

# Discours-changement et discours-maintien

Souvent le discours-changement est mélangé au discours-maintien : c'est l'ambivalence

# Répondre au discours-changement

- Demande d'élaboration (donnez-moi un exemple, expliquez-moi, etc.)
- Valorisation
- Écoute réflexive
- Résumé (résumer le discours-changement)

# Réessayons...

- Pensez à une habitude de vie que vous souhaitez/devriez changer, mais que vous n'avez pas encore changée
- Décrivez cette habitude en quelques phrases
- Posez les **questions** suivantes à votre interlocuteur. À chaque question, **écoutez** sa réponse, **résumez** puis passez à la question suivante.

# Questions ?

- Seriez-vous d'accord que nous passions un moment à discuter de cette habitude de vie?
- Racontez-moi comment ça se passe habituellement.

*Résumez*

- Si un jour, même lointain, vous décidiez de modifier quelque chose par rapport à cette habitude, qu'est ce que ça pourrait être?
- Qu'est ce qui fait que ce serait important pour vous de changer?

*Résumez*

- Quels seraient les avantages que vous pourriez en retirer? *Résumez*
- Si vous décidiez de faire ce changement, comment pourriez-vous vous y prendre?

*Résumez*

- A présent, que faites-vous de tout cela? Comment voyez-vous la suite?

*Résumez*

# Les 4 processus fondamentaux



Créer l'alliance

Focaliser

Susciter l'évocation

**Planifier**

# Evocation d'un changement hypothétique

Imaginez que vous avez déjà pris la décision de faire quelque chose par rapport à votre problème ....., qu'elle serait les conséquences ?

-Qu'est-ce que vous verriez comme gains potentiels ?

-Qu'est-ce qui serait différente si les choses changeaient ?

-Si vous arriviez à changer ce comportement, qu'est-ce qui serait différent pour la suite?

# Planifier/ Développer un plan de changement

## Négocier un plan de changement

- Définir des objectifs du traitement
- Considérer les options de changement/**Quelles sont les pistes de changement évoquées par le patient ?**
- Discuter un plan de changement
- Renforcer la confiance
- Susciter l'engagement en renforçant le discours-changement de mise en œuvre
- Soutenir le changement

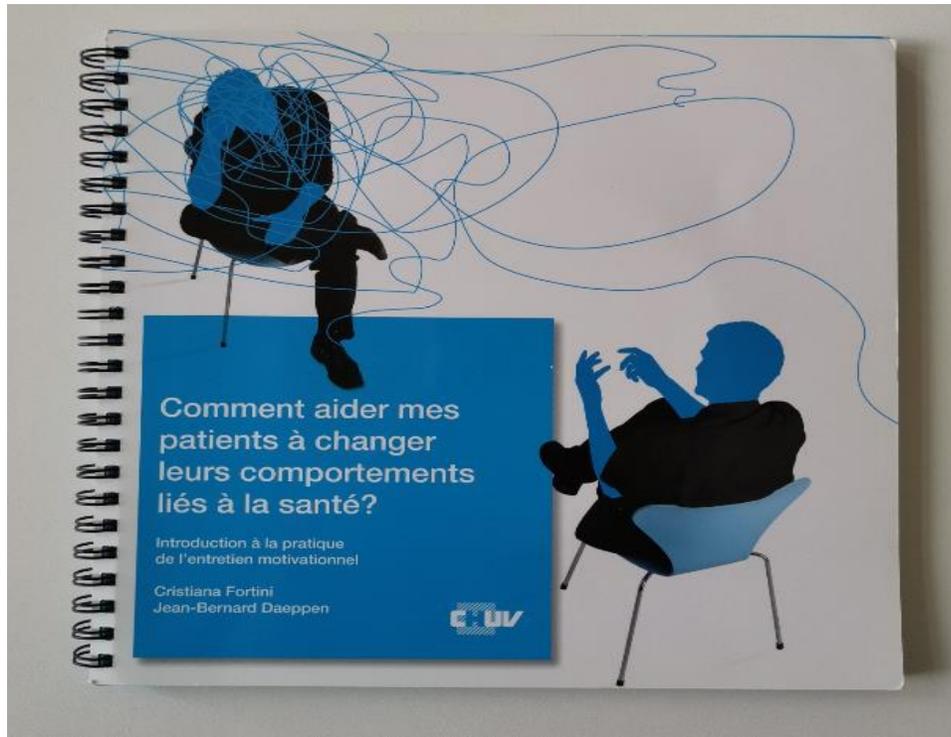
# Quelques points clé pour l'EM

- Éviter le réflexe correcteur et la confrontation
- Facilite l'émergence d'une relation thérapeutique
- Simple, mais pas facile
- Discours-maintien et discours-changement s'entremêlent: c'est l'ambivalence «un paramètre normal»
- En tant que professionnels, on a plus souvent l'habitude de repérer et d'explorer ce qui pose problème (discours-maintien)
- On peut s'entraîner à repérer, explorer et renforcer le discours-changement

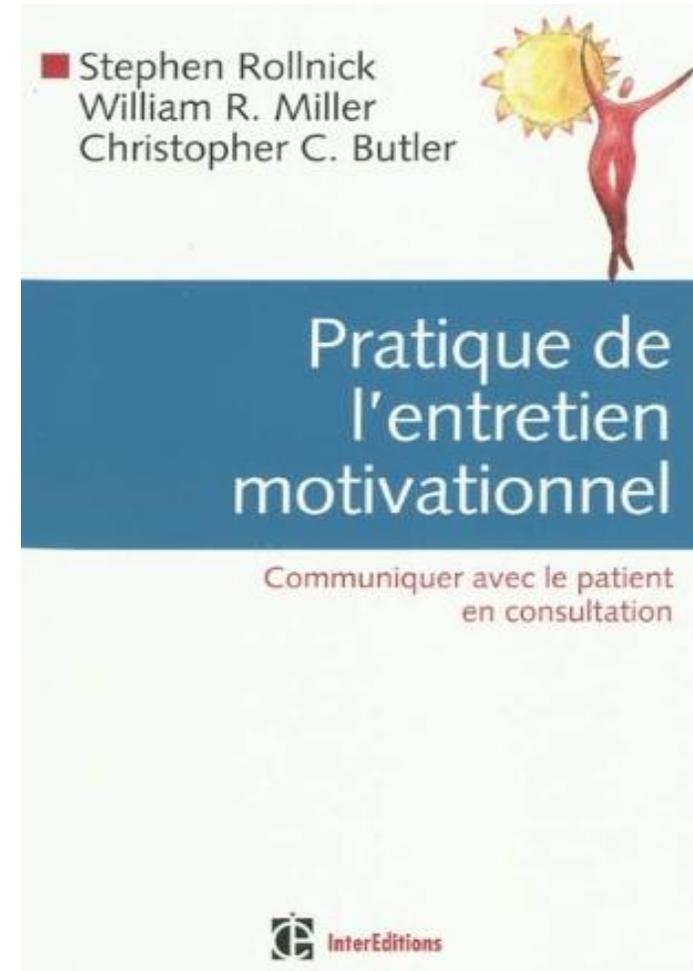


**motivation/engagement**

# Merci pour votre attention



Pr Jean-Bernard Daeppen  
Cristina Fortini



Stephen Rollnick  
William Miller  
Christopher Butler