

EN PRATIQUE

QUELQUES CONSEILS

- **Déterminer avec le patient les objectifs et les résultats espérés, l'échéance et les modalités d'évaluation des résultats.**

« Après cette discussion, quelle serait pour vous la première étape, la première chose que vous désirez entreprendre jusqu'à la prochaine fois ? »

« Comment désirez-vous poursuivre et comment allons-nous évaluer vos efforts ? »

L'amener par exemple à proposer un premier essai pendant 3 mois. A l'issue de cette période, discuter avec le patient des efforts accomplis et des effets obtenus. Celui-ci peut s'engager à prolonger cette période d'essai, mais il doit se décider progressivement à passer en quelque sorte en « contrat à durée indéterminée » **qui sera le seul garant d'une efficacité à long terme**. Il est donc important de **commencer par ce qui paraît le plus accessible au patient**, le plus abordable.

- **Tenir compte des priorités, s'accorder le temps nécessaire pour, sauf cas exceptionnel, viser un seul objectif à la fois.**

Commencer par ce qui paraît le plus abordable et le plus accessible au patient.

- **Établir une prescription, une ordonnance**

Toute information est mieux comprise et retenue si elle est donnée **par écrit**. On peut soit accompagner l'explication par un dessin (roue du changement) ou des mots notés (balance décisionnelle), soit un document imprimé peut venir soutenir l'information. **Ne pas hésiter à rédiger sur une ordonnance des phrases clés et les objectifs fixés ensemble** : l'ordonnance n'est pas réservée à la prescription de médicaments.

- **Prévoir le prochain rendez-vous**

Le noter clairement sur l'ordonnance.

L'EXEMPLE D'UN CAS PRATIQUE

A illustrer avec clics pour chaque consultation...

1ère consultation

Découverte d'une hypercholestérolémie isolée, chez une patiente de 42 ans active et sans antécédents particuliers

Médecin

« Votre hypercholestérolémie semble liée à un problème alimentaire. **Est-ce que cela évoque quelque chose pour vous ?** »

Patiente

« Ni oui ni non... Je mange plutôt comme tout le monde... »

Médecin

« **Où et comment avez-vous l'habitude de prendre vos repas ?** (maison / restaurant / self, seule / en famille / avec collègues / sur le pouce...) »

Patiente

« Le soir, nous dînons à la maison ensemble en famille et j'essaie que nous ayons tous au moins une fois par jour ce repas bien structuré. »

*Le midi je mange plutôt sur le pouce et un peu n'importe comment ! Ça peut être un sandwich mais aussi une pomme que je croque si je suis pressée...
... Et le matin, si je suis dans les temps, je mange des céréales comme mes enfants, mais si je suis en retard, j'avale juste un yaourt aux fruits ! »*

Médecin

« Et que pensez-vous de votre alimentation actuelle ? »

Patiente

« Je mange souvent des fruits et des légumes... Surtout le soir en fait. C'est vrai que j'avale aussi des cochonneries... Mais je ne sais pas si ça a un rapport avec mon cholestérol ? Comme je n'ai aucun problème de poids, je n'ai jamais fait de régime de ma vie et je ne fais pas particulièrement attention à tout ça ! »

Médecin

« C'est quoi pour vous des cochonneries ? »

Patiente

*« Le grignotage ! Ça peut être un paquet de chips si j'ai une petite fringale dans la matinée ou un paquet de petits biscuits dans l'après-midi si je n'ai pas eu le temps de déjeuner correctement le midi.
Je ne mange jamais de croissant ou de viennoiseries mais j'aime bien tout ce qui est quiche, pizza, pissaladière.... ! »*

Médecin

« Dans ce que vous citez il y a effectivement des éléments qui peuvent expliquer l'augmentation de votre taux de cholestérol. »

Explications/informations sur les aliments concernés

*« Maintenant que vous avez un peu plus d'informations, **que pourriez-vous concrètement modifier ?** »*

Patiente

« Je peux faire un effort sur tout s'il le faut vraiment... Mais je sais aussi que je n'ai pas une volonté de fer et que je peux craquer, je ne me fais pas trop confiance... »

Médecin

*« **C'est à vous de choisir ce que vous pouvez améliorer et le rythme auquel vous souhaitez faire les choses.** Vous avez tout à fait le droit de réfléchir et de prendre le temps nécessaire... »*

Patiente

« C'est vrai que je peux commencer par un ou deux trucs tout bêtes ... »

La personne définit l'effort qu'elle se sent prête à effectuer et justifie les choix.

« Je peux essayer de remplacer mes chips de 11h par une barre de céréales ou par un fruit.... Et me limiter à manger une seule pizza ou quiche par semaine le midi.... »

Médecin

« Et sur ces éléments qu'est-ce qui pourrait vous faire craquer, comme vous avez dit tout à l'heure ? »

Patiente

« ... Plein de choses ! Et d'abord le distributeur de friandises qui est à la cafétéria ! A chaque fois que je vais prendre une boisson, les petits sachets de cacahuètes risquent de me narguer !... »

*Et puis mes collègues avec lesquelles je déjeune souvent le midi et qui adorent la pizzeria juste en bas du bureau !...
Mais si je leur dis, elles vont m'aider j'en suis sûre ! »*

Médecin

« Et quelles seront les raisons pour ne pas craquer ? »

Patiente

« ... Ne pas prendre de médicaments ! Si en faisant attention je peux éviter d'avoir à en prendre ce serait bien... Ça m'ennuierait de commencer à mon âge... »

Médecin

« Je vous propose de rédiger ensemble l'ordonnance... Pour la durée, vous voulez partir sur combien de temps ? Je vous prescris un examen sanguin dans 3 mois et nous nous revoyons pour faire un premier point à ce moment-là?... »

NB :

Pour aider le patient à mettre en œuvre son plan d'action, il est parfois utile de **clarifier avec lui ses ressources internes** (qualités) **ou externes** (réseau, entourage, famille...) sur lesquelles il pourra s'appuyer.

« Quelle est la confiance en vous d'y arriver ? Sur une échelle de zéro à dix, si 0 n'est "aucune confiance" et 10 "très confiance" ? »

2^{ème} consultation avec amélioration du taux de cholestérol (même minime)

Médecin

Valorisation

« Vous pouvez être fière de vous... En tout cas moi je suis satisfait car les résultats sont encourageants... »

Questions ouvertes sur la diététique observée, la motivation et l'effort

« Comment ça s'est passé ? Quelles difficultés avez-vous eu ?... »

Patiente

« Au début, il a fallu que je fasse des efforts mais j'étais bien motivée... Maintenant j'ai changé mes habitudes alors c'est plus facile. Et puis au travail et même à la maison, tout le monde s'y est mis avec moi ! J'ai même remplacé les petits gâteaux d'apéritif par des bâtonnets de crudités !... »

Médecin

Recherche d'éventuels avantages bénéfiques collatéraux et associés

« En dehors de la baisse effective de votre taux de cholestérol, ressentez-vous d'autres aspects bénéfiques ? »

Médecin

Mise en œuvre du maintien de l'effort

« Comment envisagez-vous la suite ? Que décidez-vous de faire ? »

Discussion ouverte avec la patiente

+ Conseils et informations complémentaires, par exemple : bénéfice de l'activité physique etc...

+ ordonnance / prochain rendez-vous ...

3^{ème} ou n^{ème} consultation avec aggravation du taux de cholestérol

Patiente

Expression de la culpabilité et du découragement

« Docteur, je suis assez découragée par ce que je fais et je m'en veux parce que j'ai l'impression de vous faire perdre votre temps... Mes analyses sont mauvaises et contrairement à ce que je m'étais promis, j'ai fait beaucoup d'écarts sur la nourriture... »

Médecin

Empathie et compréhension des sentiments exprimés par la patiente :

« Je vois que vous vous sentez coupable de n'avoir pas fait ce que vous souhaitiez et cela risque de vous décourager ... »

+ par exemple la prise en compte des éléments positifs (triglycérides, γ GT, glycémie...) + intérêt d'avoir une diététique bien équilibrée

Médecin

Remotivation

Explication sur la chute (ou rechute) qui fait partie du processus de changement

+ Recherche des facteurs de motivation pour réenclencher le cercle vertueux :

« **Que proposez-vous pour avancer ?** »

SE FORMER

L'entretien motivationnel est **simple** à mettre en pratique mais si besoin, une formation initiale spécifique de quelques heures fournit les bases. La pratique et le retour d'expériences entre confrères permettent de se mettre le pied à l'étrier.

REFERENCES

Sur l'entretien motivationnel il existe aujourd'hui plus de 1 000 publications, 200 essais cliniques randomisés et des dizaines de livres et de vidéos.

Le nombre de publications autour de cette approche double tous les 3 ans.

QUELQUES OUVRAGES

Csillik A. L'entretien motivationnel. In : Fenouillet F dir., Carré P dir. Traité de psychologie de la motivation – Théorie et pratiques. Paris : Dunod ; 2008.

Golay A, Lager G, et al. Comment motiver le patient à changer? Paris : Maloine ; 2009.

Rollnick S, Miller WR. L'entretien motivationnel : aider la personne à engager le changement. Paris : InterEditions ; 2006.

Rollnick S, Miller WR. Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en consultation .Paris : InterEditions ; 2009.

QUELQUES ARTICLES

Dossier «L'entretien motivationnel ». Revue Santé mentale, ed ; Acte Presse ; 2012 ;164:21-73.

Azoulay G, Plaquet I. Entretien motivationnel. Aider au changement de comportement. Rev Prat 2007; (788-789):1046-7.

Fortini C, Daepfen JB, et al. L'entretien motivationnel : développements récents. Psychothérapies 2011; 31(3):159-65.

Gache R, Fortini C, et al. L'entretien motivationnel : quelques repères théoriques et quelques exercices pratiques : Médecine ambulatoire. Rev Méd Suisse 2006;2(80): 2154-62.

Hettema J, Steele J, Miller WR, Motivation al Interviewing. Annual Review of Clinical Psychology 2005;1: 91-111.

Laurin C, Lavoie KL. L'entretien motivationnel et les changements de comportements en santé. Efficacité et implications cliniques. Perspect Psychiatr 2011; 50(3):231-7.

Lecallier D, Michaud P. L'entretien motivationnel : une évolution radicale de la relation thérapeutique. Alcoologie et Addictologie 2004;26:129-32.

Lundahl BW, Tollefson D, Kunz C, Brownell, Burke B. Meta analysis of motivational interviewing: twenty five years of research. Research on Social Work Practice 2010; 20(2):137-60.

Martin O. L'entretien motivationnel dans l'éducation thérapeutique des patients insuffisants cardiaques. Soins 2010; (Suppl) :17-9.

Sommer J, Rieder-Nakhlé A, Gache P. L'intervention brève motivationnelle au cabinet du médecin de premier recours. Rev Méd Suisse 2007; 3(126):2162-6.