



Entretien Motivationnel

Mirela VLASIE

Infirmière en Pratique Avancée

mention Psychiatrie et Santé Mentale

Attitudes spontanées

- Travaux d'Elias PORTER, psychologue américain contemporain de Carl ROGERS
- Des nombreuses attitudes sont des barrières à l'écoute active
- Toutes ces attitudes ne sont pas forcément à prohiber systématiquement
- La bonne attitude au bon moment



Attitudes spontanées



- **Décision, conseil** : solution immédiate que vous vous choisiriez, sans essayer d'en savoir davantage, ordre déguisé.
- **Evaluation** : jugement moral, critique ou approuvateur, attitude de censeur. Provoque souvent blocage, agressivité, dissimulation.
- **Soutien** : encouragement, consolation. On compatit mais on estime que l'autre ne doit pas dramatiser, vous lui dites ce qu'il doit ressentir. Fréquemment suivi d'une attitude de conseil.
- **Interprétation** : interprétation des idées d'autrui en référence à des modèles explicatifs ou à des schémas d'interprétation qui ne lui appartient pas. Position d'inégalité (je comprends ce qui se passe en vous mieux que vous). Risque de dialogue de sourds.
- **Enquête, investigation** : poser des questions pour essayer d'en savoir davantage. Risque d'orienter l'entretien vers ce qui nous paraît essentiel, mais pas forcément à l'autre.

Attitudes spontanées



- **Information, enseignement technique** : on explique objectivement, doctoralement. Cette attitude neutre du point de vue émotionnel est de nature défensive.
- **Compréhension empathique** : on signifie à l'autre ce qu'on a compris de son discours
- **Fuite ou évitement** : qui se manifeste par un refus d'entrer en matière ou une intervention pour faire diversion.
- Mais aussi : la **culpabilisation**, la **peur**, l'**intimidation**, la **ridiculisaton** etc

La motivation

- Le concept "***motivation***":



La motivation

➤ Définition :

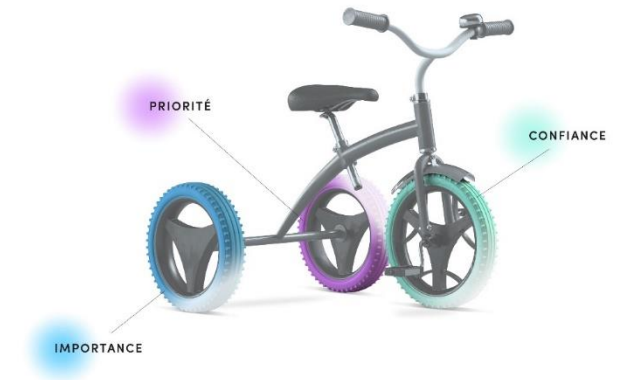
➤ Orientation psychologique :

- « Incitation générale à agir caractérisant un organisme supérieur en état de besoin (motivation primaire). Ensemble de besoins et d'aspirations qu'un individu tente de satisfaire et de réaliser par l'accomplissement d'un acte »

➤ Orientation médicale:

- « Comportement d'un individu engendré par ses besoins et motifs et dirigeant ses actions vers un but donné. Ce terme se réfère surtout à l'intensité du désir du malade d'appliquer toute sa volonté à travailler pour surmonter son handicap »

Ce qui propulse la motivation



Création par Danielle Pinsonneault (danielle.p@nail.com) © Conception graphique par oufio.co



Entretien motivationnel

- Une approche dans la relation d'aide
- Décrit par **William R. Miller** et **Stephen Rollnick**:
 - "*Une méthode directive, centrée sur le client, pour augmenter la motivation intrinsèque au changement par l'exploration et la résolution de l'ambivalence*"

Entretien motivationnel

■ L'esprit:

- Changer c'est difficile
- L'ambivalence est normale
- Etablir un rapport collaboratif : guider plus que diriger
- S'appuyer sur l'expertise du patient
- Le patient a les (des) ressources
- L'aider à les mettre à jour en le faisant «élaborer», le faire s'exprimer

Entretien motivationnel



- Conversation sur le changement
- Un continuum dans les styles de communication



Entretien motivationnel

Reflex Correcteur

- Notre désir de faire du bien, de corriger une situation
 - Dangereuse
 - Insupportable

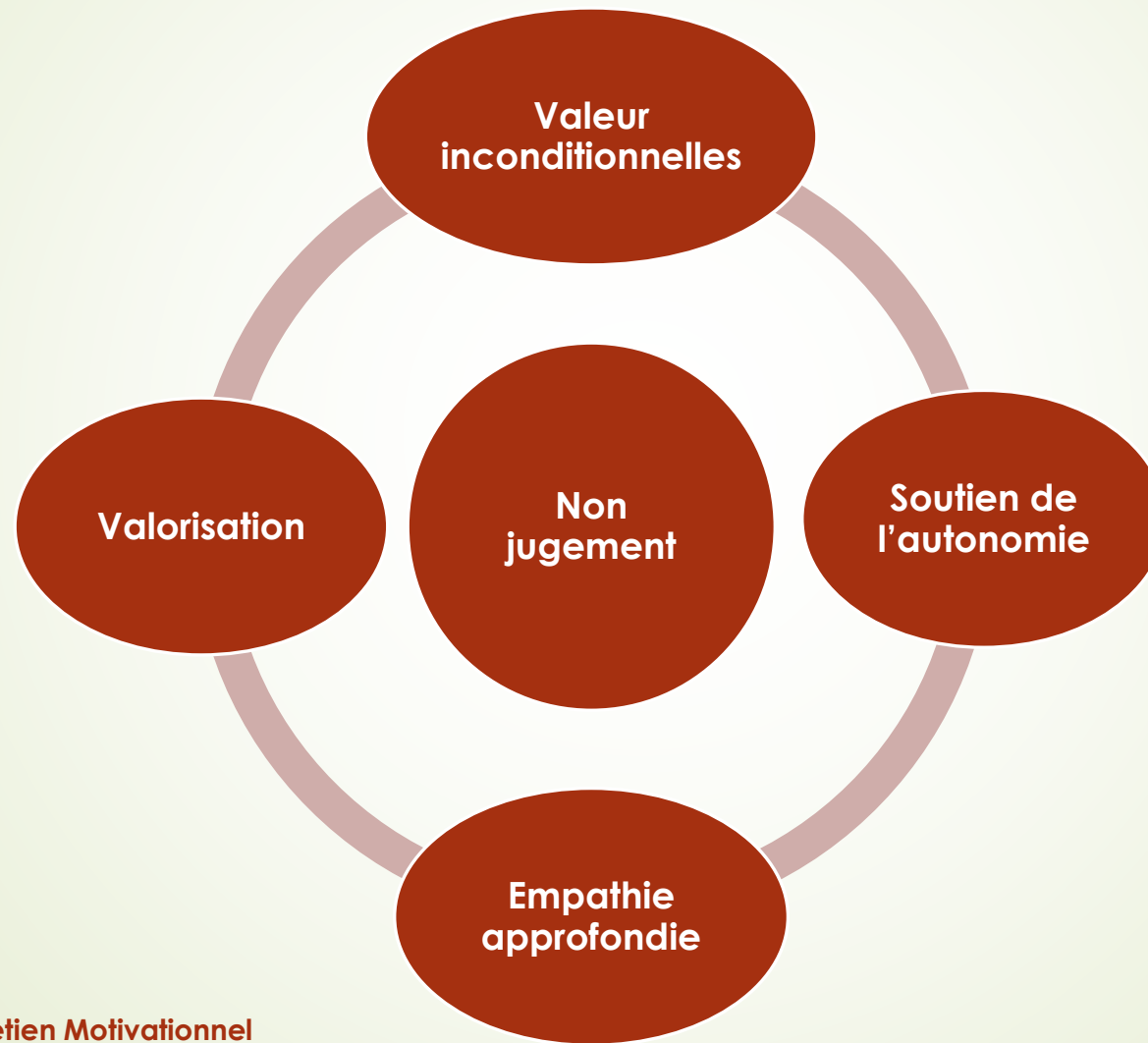


Ambivalence

- C'est vouloir et ne pas vouloir le changement en même temps
- Source de frustration, de stress, de confusion
- Etape normale dans le processus de changement



L'esprit motivationnel



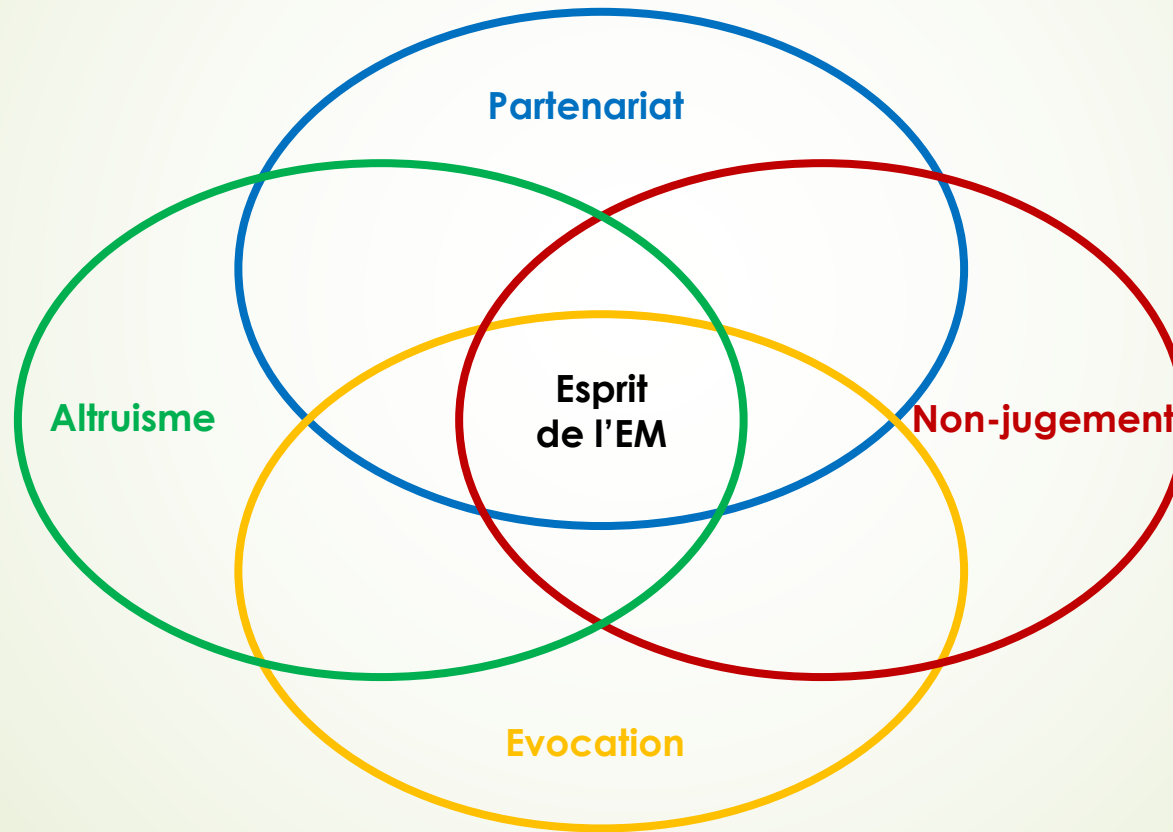
L'esprit motivationnel

- La motivation au changement doit venir de la personne
- L'intervenant aide la personne à identifier ses valeurs et ses buts (moteur du changement)
- C'est la personne qui doit explorer et résoudre l'ambivalence
- L'entretien doit se dérouler dans une atmosphère empathique, non confrontante
 - Pas de persuasion directe
 - Pas de confrontation agressive
 - Pas d'argumentation

L'esprit motivationnel

- L'intervenant est directif : aide la personne à explorer et à résoudre son ambivalence
- Les stratégies spécifiques de l'EM aident à clarifier et résoudre l'ambivalence
- La résistance au changement n'est pas une caractéristique propre à la personne
 - Peut être le produit de l'interaction entre la personne et l'intervenant
- La relation thérapeutique correspond à un partenariat (pas d'expert!)
- L'intervenant respecte l'autonomie et la liberté de choix de comportement de la personne

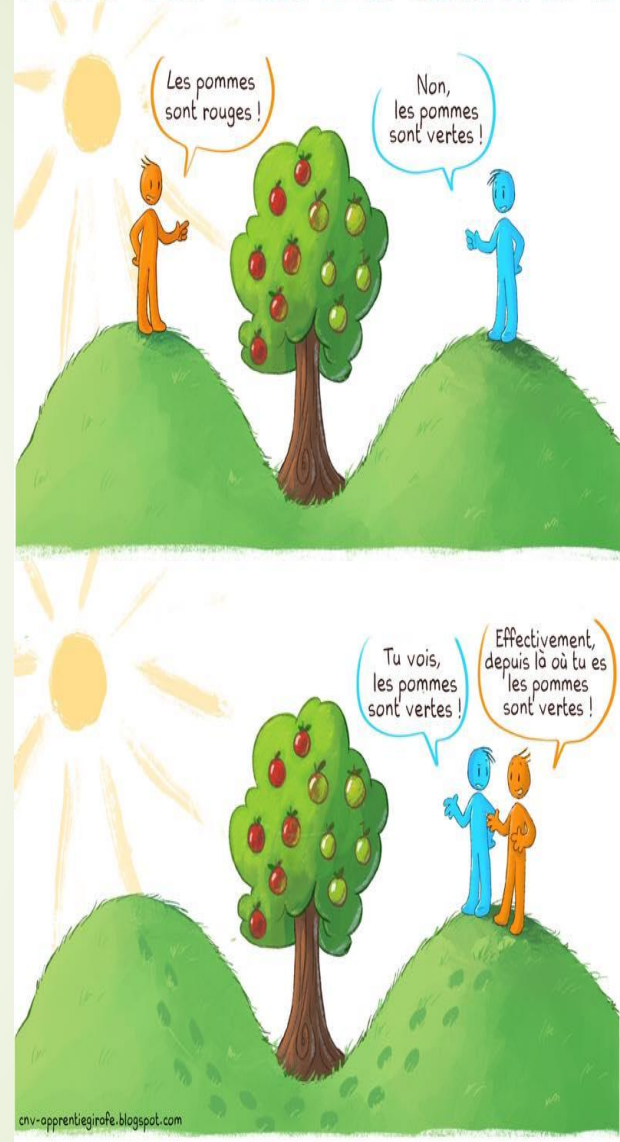
L'esprit de l'entretien motivationnel



Les principes de l'EM

➤ Exprimer l'empathie

- En exprimant notre compréhension de sa situation sans jugement, ni approbation
- Dans un registre de partage et d'écoute réflexive
- Transmettre au patient ce qu'on ressent de son vécu
- Si la personne se sent comprise
 - Sera d'avantage disposée à s'ouvrir
 - Partagera ses expériences
 - Aidera l'intervenant à identifier les ressources et les besoins d'apprentissage



Les principes de l'EM

La résistance

« oui mais... »

- Pas le même point de vue
- Expression de la résistance
- Lien étroit avec la peur du changement
- L'argumentation rationnelle n'est pas utile
- Reconnaître à la personne d'avoir le droit d'avoir peur et de ne pas être prête



Les principes de l'EM



La résistance

- Changer le style relationnel
- L'intervenant doit aider la personne à baisser sa résistance et augmenter son envie de changer
- La décision finale de changement appartient à la personne

Les principes de l'EM



L'efficacité personnelle

- Principe relationnel
- Aider le patient à garder son autonomie
- Changement souvent de manière habituelle
- Les patients attendent
 - Qu'on exprime notre confiance qu'ils peuvent y arriver
- *Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle*
 - *Rôle de la confiance en soi dans le changement*
 - *Rôle de la croyance de l'intervenant dans la capacité du patient à changer*

Les principes de l'EM



La divergence

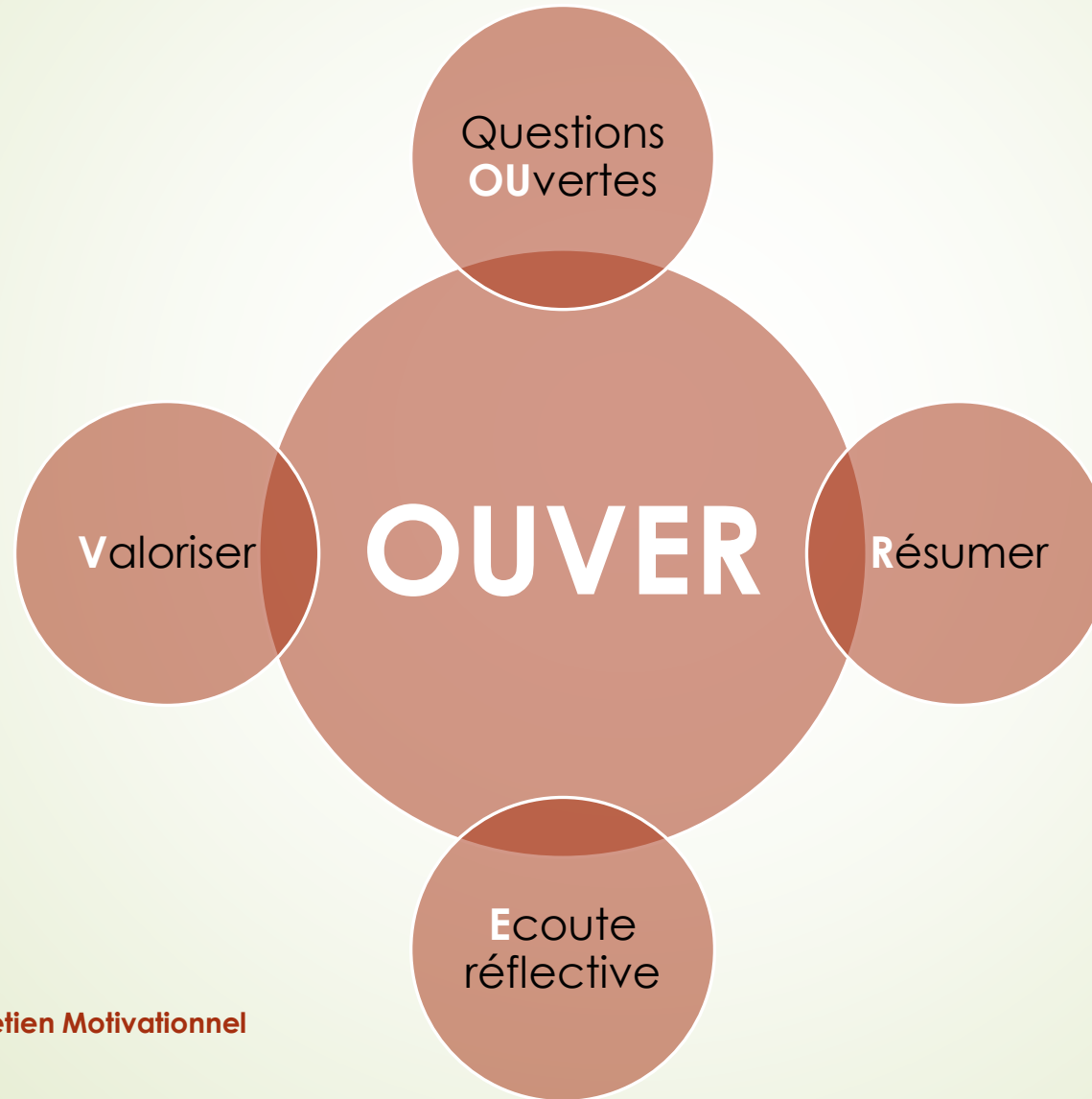
- Contradiction entre ce que les personnes sont et ce qu'elles aimeraient être
- Dans EM : aider à relever ces contradictions
- Être le partenaire extérieur du dialogue intérieur que cette contradiction génère
- Développer la divergence
 - Les arguments du changement viennent du patient
 - Contraction entre comportement et valeurs/objectifs => changement

L'entretien motivationnel : les outils

- Pas d'originalité pour les outils
- La façon de les utiliser sera déterminante
- L'articulation de ces outils
 - Créera le climat empathique
 - Donnera confiance au patient
 - Encouragera le changement
- Pour les manier
 - Acquisition de la technique : comment faire
 - Les utiliser : quand le faire



L'entretien motivationnel : les outils



L'intervention brève

Demander accord

- Définir le comportement à discuter en priorité

Evaluer

- Repérage des croyances, représentations, connaissances et expériences antérieures

Inform

- Information médicales personnalisé en lien avec les besoins de la personne

L'intervention brève

Se mettre d'accord

- Sélectionner des objectifs

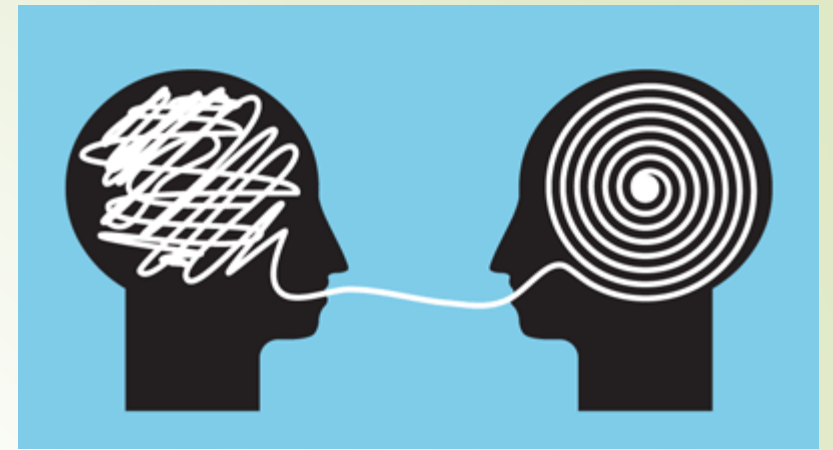
Aider

- Soutien et encouragement
- Identifier les ressources

Organiser

- Evaluation et soutien
- Prévoir un suivi

Suggestions



- Ecoutez activement avant de poser des questions
- Si vous avez poser trois questions de suite, passer à un autre outil
- Au moins la moitié des questions doivent être ouvertes
- Tentez d'offrir deux réflexions par questions

Volonté et motivation

- Deux concepts distincts
- Les troubles de la motivations
 - Addictions
 - Troubles dépressifs
 - Schizophrénie
 - Déficit d'attention et hyperactivité
- Faire une analyse fonctionnelle des troubles de la motivation pour orienter les indications thérapeutiques



Volonté et motivation



Volonté

- Concept cognitif et non comportemental
- Il oriente la motivation
 - Plus de chance de faire si on veut
- La motivation peut modifier la volonté
 - Trop difficile pour le faire peut entrainer un changement de notre volonté
- Volonté : discours sur ce que l'on veut

Volonté et motivation



Volonté

- Exprimée par le malade
- Consentement éclairé
- Des soins contre la volonté
- Des équipes soignantes qui ont des propos comme
 - « Il fait exprès »
 - « il ne fait pas d'effort »
 - « il ne veut pas s'en sortir »
- Sont surtout des questions éthiques et très peu d'études

Volonté et motivation



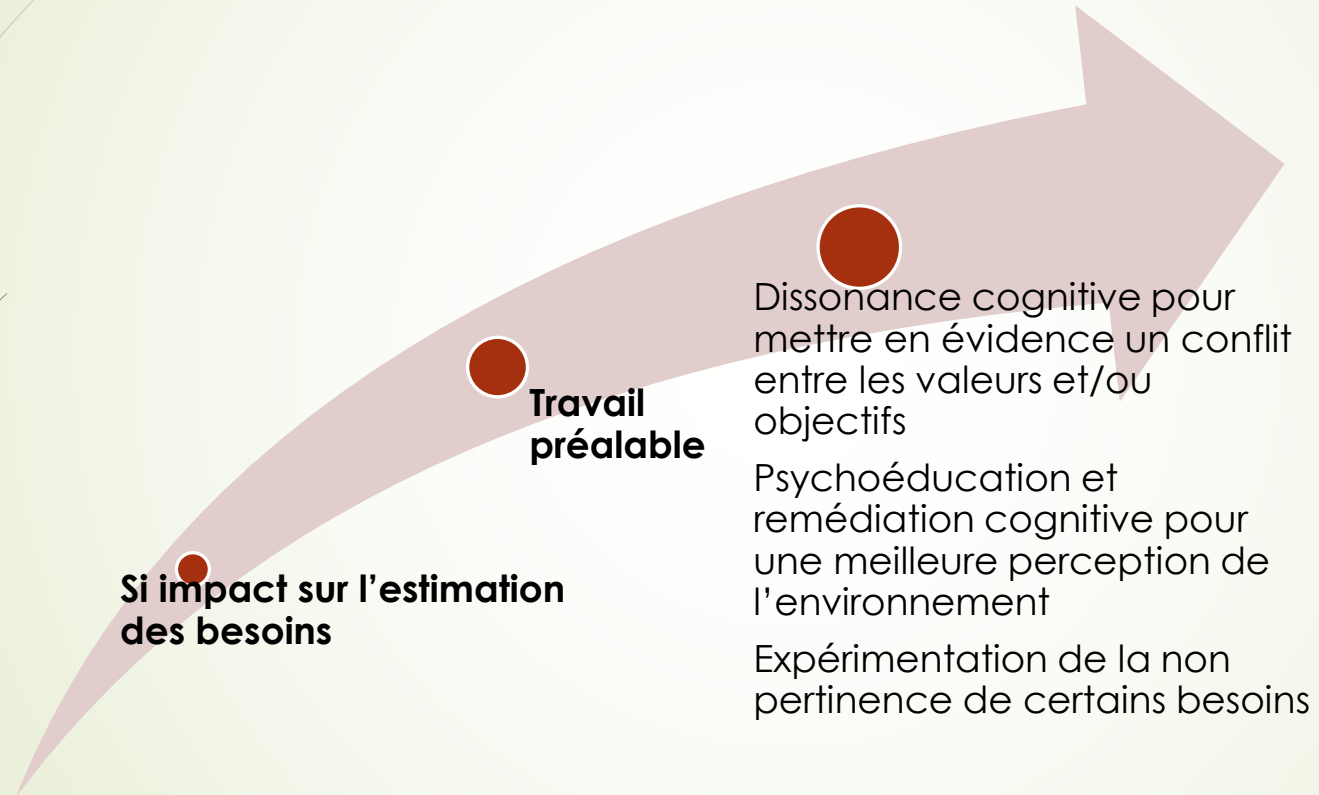
Motivation

- Concept comportemental : c'est ce que l'on fait
- Dans les addictions
 - La motivation à prendre de drogue est plus importante que la motivations à d'autres comportements protecteurs
- Dans le dépression
 - La motivation à ne pas être actif est supérieure à celle de faire des exercices
- Dans la schizophrénie
 - La motivation est réduite pour de nombreuses activités quotidiennes

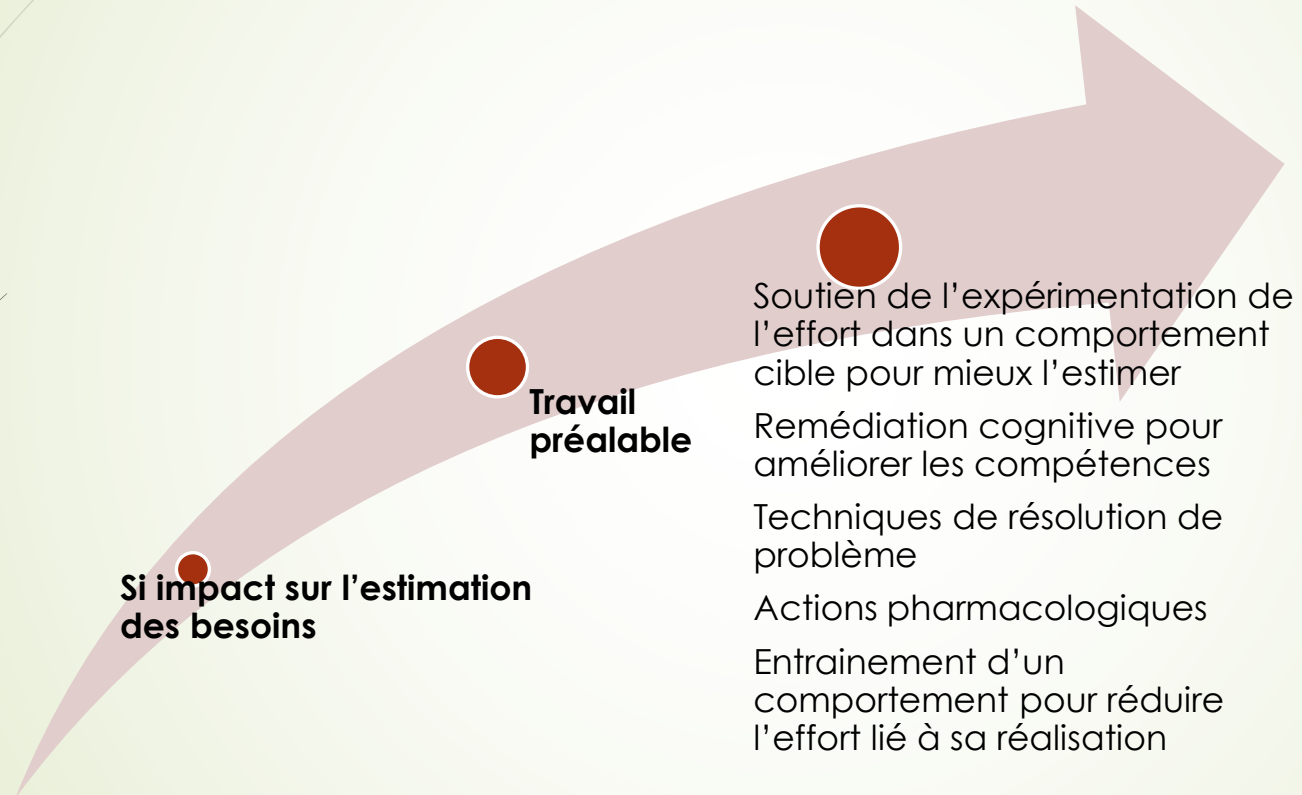
Volonté et motivation



Volonté et motivation



Volonté et motivation



**Si impact sur l'estimation
des besoins**

**Travail
préalable**

Soutien de l'expérimentation de
l'effort dans un comportement
cible pour mieux l'estimer

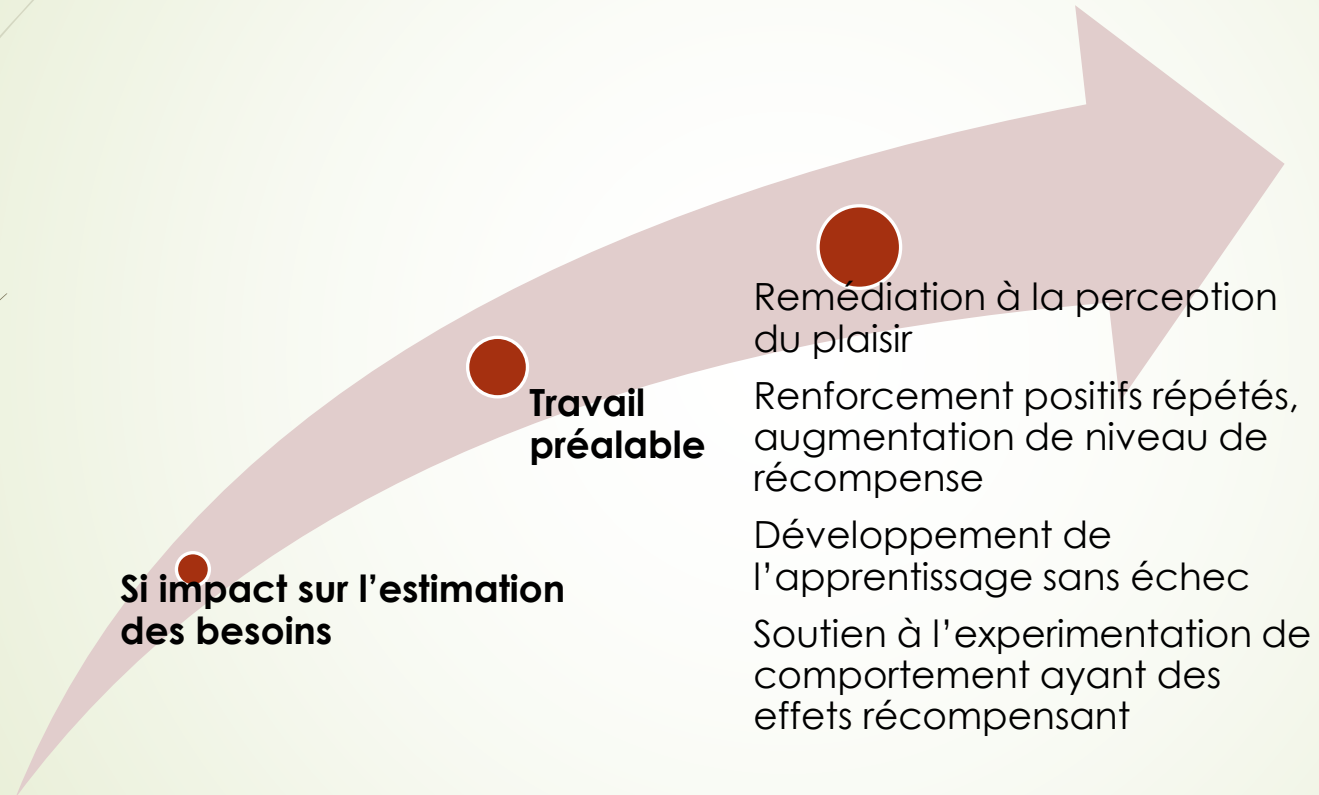
Remédiation cognitive pour
améliorer les compétences

Techniques de résolution de
problème

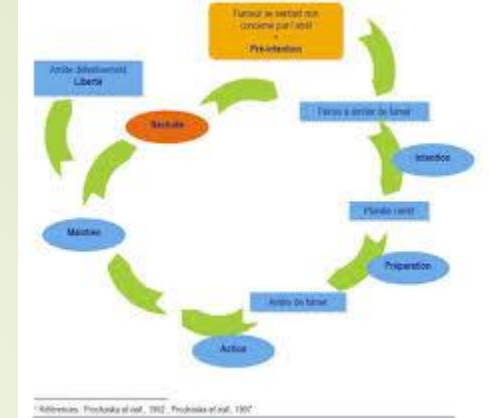
Actions pharmacologiques

Entraînement d'un
comportement pour réduire
l'effort lié à sa réalisation

Volonté et motivation



Ce que l'EM n'est pas...



L'EM n'est pas basé sur le modèle Trans théorique du changement

- Modèle défini par Prochaska et Di Clemente en 1984
 - Considère que pour passer à l'action il faut que la personne soit dans le stade de préparation ou d'action
 - C'est le soignant qui devrait accompagner la personne vers ces stades en explorant la motivation
 - Manière logique de penser le rôle clinique de l'EM
 - Exemple de la manière dont on peut aider les gens à passer des stades de pré-contemplation et contemplation à ceux de préparation et d'action

Ce que l'EM n'est pas...

L'EM

- Méthode clinique pour améliorer la motivation personnelle pour le changement
- N'est pas destinée à être une théorie globale du changement
- N'est pas important de définir le stade dans lequel la personne se trouve



Entretien Motivationnel

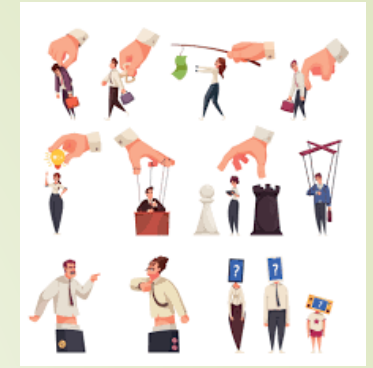
MTT de changement

- Destiné à fournir un modèle conceptuel global de comment et pourquoi les changements se produisent



Vlasie Mirela

Ce que l'EM n'est pas...



Une façon de manipuler les personnes

- Pas une technique qui amène les gens à faire des choses que nous souhaitons qu'ils fassent
- L'EM s'attelle à promouvoir l'autonomie
- S'agit de mettre à jour les arguments en faveur du changement propres à la personne
- Le changement de comportement doit s'envisager en fonction de l'intérêt personnel de la personne
- Contraire à l'éthique d'utiliser l'EM pour
 - Vendre un produit
 - Signer un consentement à la recherche

Ce que l'EM n'est pas...



Une technique

- Technique: implique une opération qui a des étapes bien établi
- Plutôt défini comme une méthode de communication clinique
- « un style consistant à guider pour amplifier la motivation intrinsèque au changement »
- Importance de l'esprit EM dans la mise en place de EM
- Echelle confiance et importance : des techniques

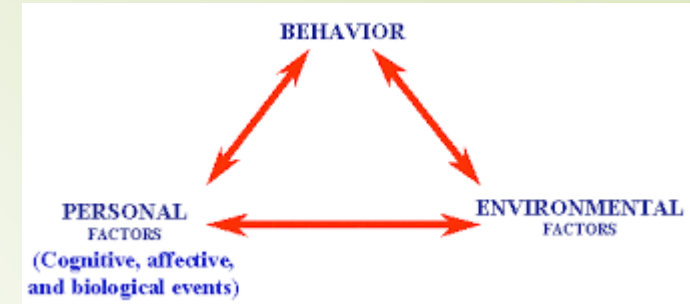
Ce que l'EM n'est pas...



Une balance décisionnelle

- Stratégies décrites pour susciter le discours changement
- Surtout à un stade précoce de leur préparation au changement
 - Qui avancent relativement peu d'arguments en faveur du changement
 - Qui apparaissent plutôt résistants
 - Cela peut être une façon d'amorcer le démarrage
- Méthode à ne pas utiliser en routine
- Attention quand le patient est ambivalent : risque de renforcement du discours de maintien

Ce que l'EM n'est pas...



Une forme de Thérapie cognitivo-comportementale

- L'intervention courte typique en EM en une ou deux séances n'implique pas
 - D'enseigner de nouvelles compétences
 - De rééduquer, de contre-conditionner
 - De modifier l'environnement ni de mettre en place des croyances plus rationnelles et mieux adaptées
- Pas de correction des croyances erronées de son patient
- L'EM a des bases émotionnelles
- Fondamentalement humaniste plutôt que comportementaliste

Ce que l'EM n'est pas...



Une consultation centrée sur le patient

- Les conditions du changement reste essentiel en EM
- L'EM est axé sur les objectifs et dirigé vers le changement
- Pratique d'une écoute stratégique pour susciter et répondre stratégiquement aux éléments du discours changement
 - Le choix des éléments reflétés, des éléments à explorer par des questions, des éléments à résumer
- Attention aux sentiments exprimés ou non

Ce que l'EM n'est pas...



Facile

- Impression d'une discussion fluide et en douceur l'usagé est de plus en plus motivé par le changement
- En pratique : mélange de plusieurs outils utilisé de manière flexible
- Besoin d'être formé et de s'exercé/ supervisé
- Implique l'utilisation consciente et disciplinée de principes et d'une stratégie de communication spécifiques pour susciter les motivations au changement propres à la personne

Ce que l'EM n'est pas...

Ce que vous faites déjà

- Des outils connus parfois
- Besoin d'arriver à un mélange d'information, des questions et d'écoute
- Apprendre l'EM implique
 - Maintenir un objectif clair et du calme face à des mobiles souvent irrationnels et en apparence contradictoires
 - Formuler des propos élaborés à partir d'une écoute réflexive réfléchie dans le but de faciliter le changement



Ce que l'EM n'est pas...



Une panacée

- Outil destiné à un problème spécifique
- Pas d'intérêt d'avoir une activité qui ne propose que d'EM
- Pas adapté si la personne est prête à changer
- Peut être combiné avec d'autres méthodes
- Peut être proposé par de bref moments pendant les entretiens
- Généralement des courtes interventions

Ce que l'EM est

« L'entretien motivationnel est une forme de guidance collaborative, centrée sur la personne, pour susciter et renforcer la motivation au changement »

Méthode vivante et évolutive

L'esprit sous jacent essentiel en EM

