

# Entretien motivationnel en médecine : quand bienveillance rime avec efficience

 Marlène LAVAL

 Enseignante DU Entretien Motivationnel UFR Montpellier-Nîmes - 50 Rue Ray-Charles 34000 Montpellier (France)  
 drmlaval@gmail.com

## OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître l'intérêt de l'entretien motivationnel en pratique clinique
- Savoir se positionner dans une attitude empathique et d'acceptation inconditionnelle (savoir-être)
- Acquérir les techniques de l'entretien motivationnel, notamment l'écoute active (savoir-faire)
- Utiliser l'entretien motivationnel pour accompagner les patients dans un processus de changement

## LIEN D'INTÉRÊT

L'auteure déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec cette présentation.

## MOTS-CLÉS

Entretien motivationnel ; Empathie ; Ambivalence ; Partenariat ; Discours-changement.

## ABRÉVIATIONS

EM= entretien motivationnel

## Introduction

L'Entretien Motivationnel (EM) est une méthode développée en 1983 par 2 psychologues Miller et Rollnick qui a, en premier lieu, servi comme intervention brève en alcoologie (1).

Cette méthode de communication empathique vise à accompagner le patient en consultation en activant ses motivations personnelles vers un changement de comportement dans l'intérêt de sa santé.

L'EM est donc indiqué dans le cadre de conduites addictives, mais aussi pour des patients porteurs de pathologies chroniques nécessitant un changement de mode de vie.

L'HAS l'a également recommandé pour la prescription médicale d'activité physique à des fins de santé chez l'adulte, dans ses guides de parcours de soins dans le surpoids et obésité ou pour communiquer avec les personnes lors d'hésitation vaccinale (2).

Il peut donc être utile en pratique clinique à tout professionnel de santé notamment pour aider l'adhésion à un traitement.

## Le Savoir-être, nommé l'Esprit de l'Entretien motivationnel, repose sur des aspects essentiels (3)

Le **Non-jugement** : adopter une posture d'**acceptation inconditionnelle** de la valeur de l'autre. Nous avons besoin pour aider d'avoir une attitude **empathique**, c'est-à-dire faire l'effort de comprendre réellement le point de vue du patient. Nous cherchons à **soutenir l'autonomie** de l'autre et enfin à **valoriser** les forces et les ressources de la personne.

L'EM s'utilise pour et avec le patient : c'est le **Partenariat**. Le patient est expert de lui-même, de son histoire et des efforts qu'il a déjà faits pour un changement de comportement.

Cette pratique doit se faire avec **altruisme** c'est-à-dire la recherche du bien-être de l'autre et ne pas agir dans son propre intérêt.

Enfin l'esprit de l'EM se fonde sur l'**Evocation** qui est le fait de faire émerger les solutions du patient. Evoquer (faire sortir par la voix) du lat. *Evocare= faire venir*.

« *On se persuade mieux, pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres* »

Pascal (1623-1662), Pensées

## Le Savoir-faire

Nous avons une attitude de guide et nous cherchons à ce que le discours du patient soit au centre de la conversation et qu'il soit libre d'exprimer ce qui le gêne vraiment. Évitons les projections que nous pouvons faire pour éviter les impasses, tel le piège de l'expert qui résoudrait le problème à la place de l'autre. Chez les professionnels de santé, le réflexe correcteur peut être important (même en étant bienveillant) avec un désir important de promouvoir le bien-être et mettre les patients dans le « droit chemin ». Ce qui peut produire de la réactance du patient et renforcer le *statu quo*.

Les savoir-faire de l'entretien motivationnel sont :

- L'utilisation de **Questions Ouvertes** plutôt que fermées permettant la réflexion et la liberté de réponse du patient. Elles doivent s'accompagner de silence pour laisser le temps de réflexion et de réponse. Nous ne coupons pas la parole et le cheminement de pensée du patient
  - « Comment ce problème affecte-t-il votre quotidien ? »
  - « Qu'est-ce qui vous inquiète le plus aujourd'hui concernant votre maladie ? »
  - « Racontez-moi comment se passe la prise de vos traitements »
- **Valoriser** les faits et les actions positives en évitant le jugement qui nous place au-dessus de la personne en juge de ce qui est bien ou mal. Mais aussi aider la personne à valoriser ses réussites et ses qualités ou ressources pour avancer vers son objectif.
- L'**Écoute Réflective** c'est la reformulation des propos du patient. Ce sont des affirmations et non des questions. Elles peuvent être simples ou complexes (hypothèse affirmative pour approfondir l'introspection du patient qu'il confirmera ou infirmera). Un reflet comble le fossé entre ce que vous croyez qu'une personne veut dire et ce qu'elle ressent effectivement (4).
- Le **Résumé** permet de valider que l'intervenant a bien compris. Il permet aussi de porter un regard sur l'ensemble de ce qui a été évoqué.
- Fournir de l'Information avec permission avec le **DDPD= Demander** ce que le patient connaît sur un sujet, puis **Demande**r s'il veut qu'on lui donne de l'information puis si accord, on lui **Partage** de l'Information médicale puis on lui **Demande** comment il va pouvoir utiliser pour lui-même cette information.

## Utiliser l'EM dans le processus de changement

Le style relationnel est d'être un guide « c'est une danse plutôt qu'une lutte »

Après avoir focalisé sur l'objectif de changement, nous tâcherons d'être un guide pour la résolution de l'ambivalence.

L'ambivalence est la coexistence de motivations contradictoires qui empêchent le changement.

Ce processus d'évocation s'appuie sur l'importance de faire ce changement et la confiance pour le réaliser. Il s'agit de repérer et valoriser le Discours Changement.

Nous pouvons nous intéresser aux valeurs de la personne car la divergence entre un comportement et une valeur fondamentale est un puissant facteur de motivation pour le changement.

En hépato-gastro-entérologie, l'EM est utilisé par les addictologues.

Son utilisation semblerait très opportune pour favoriser une meilleure adhésion à la prise en charge ; par exemple pour les patients avec une MASH ou une cirrhose afin de les aider à s'approprier les règles hygiéno-diététiques et les patients ayant une MICI pour favoriser un arrêt du tabac.

## Conclusion

L'EM n'est pas uniquement un outil thérapeutique, c'est une façon de repenser sa relation médecin-patient permettant un accompagnement respectueux dans un processus vertueux vers le changement, à la vitesse du patient et non la nôtre. Son utilisation reste pour le moment clairement sous exploitée et une formation de tous les médecins à cette méthode de communication nous semble indispensable.

## Références

1. Miller WR, Rollnick S. L'entretien motivationnel - 2e édition. Aider la personne à engager le changement. InterEditions; 2019.
2. Haute Autorité de Santé. Fiche Entretien motivationnel 15 février 2024.
3. www.afdem.org – Association Francophone de Diffusion de l'Entretien Motivationnel
4. Miller WR, Rollnick S. L'entretien motivationnel - 3e édition. Aider la personne à engager et réaliser le changement. Interéditions 2023.

# 5

## Les cinq points forts

- Adopter l'Esprit de l'entretien motivationnel en Partenariat avec le patient.
- Repérer l'Ambivalence au changement.
- Faire émerger les Motivations intrinsèques du patient.
- Valoriser le Discours Changement.
- Utiliser les outils de l'entretien motivationnel : Questions ouvertes, Ecoute réfléctrice, Valorisation des actes, Résumé.