

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 11 novembre 2014

Hôpital cantonal de Genève

Motivational interviewing in health care

Prof. Stephen Rollnick (Cardiff University- UK)

Pour le 100^e anniversaire de l'Armistice on va parler «Communication»...ce n'est pas tout à fait incongru...car même si nous ne faisons qu'écouter toute la journée, nous «n'entendons» pas toujours, et nous nous installons parfois dans un rapport de force genre «guerre des Tranchées» dont l'effet est contre productif...On pourrait donc trouver un certain lien (toutes proportions gardées) entre «l'entretien motivationnel» et l'Armistice...

Le concept de base c'est **comment faire changer le comportement de nos patients?**

Ou bien...**que se passerait-il si nos patients faisaient ce qu'on leur disait de faire?**

Une étude..."[Caerphilly and Speedwell collaborative heart disease studies. The Caerphilly and Speedwell Collaborative Group](#)". Journal of Epidemiology and Community Health 38 (3): 259–62. September 1984. [PMC 1052363](#). [PMID 6332166](#).
... a tenté de répondre à cette question en suivant attentivement une cohorte de 2500 hommes entre 45 et 59 ans depuis 1979 jusqu'à aujourd'hui, en contrôlant les paramètres suivants:

- Non-smoking
- A low [body weight](#) ([BMI](#) 18-25)
- Regular exercise (30 minutes walking or equivalent, five days per week)
- A low fat diet, combined with daily intake of five portions of fruit and vegetables.
- An intake of alcohol within accepted guidelines (21 or less units of alcohol per week).

Le résultat après 30 ans de suivi est sans équivoque...y a pas photos...

73% reduction in diabetes, a 67% reduction in vascular disease, a 35% reduction in cancer (attributable to non-smoking alone) and a 64% reduction in cognitive impairment and dementia.



Le problème c'est comment faire pour changer les habitudes de nos patients...

Une vidéo nous montre ce qu'il ne faut pas faire....un entretien avec un patient test, dans laquelle le médecin dit « il faut...vous devez...etc...» et le patient se recroqueville sur son siège en essayant de se justifier...de se défendre...pour finir par fermer toutes les écoutilles et ne plus rien entendre...

On nous recommande d'arrêter de nous représenter le patient que comme «une série de pathologies, de dysfonctionnements et de comportements inadéquats» qu'il faudrait corriger et redresser....prendre un peu de distance, et prendre surtout le temps de découvrir à qui nous avons à faire...

On pourrait citer les pages de St Exupéry à propos de l'apprivoisement du renard par le petit Prince...



Pour mémoire....

Le Petit Prince :

- Je cherche des amis. Qu'est-ce que signifie " apprivoiser " ?

Le Renard :

- C'est une chose trop oubliée. Ça signifie " créer des liens... "

Le Petit Prince :

- Créer des liens ?

Le Petit Prince :

- Que faut-il faire ?

Le Renard :

- Il faut être très patient. Tu t'assoiras d'abord un peu loin de moi, comme ça, dans l'herbe. Je te regarderai du coin de l'œil et tu ne diras rien. Mais, chaque jour, tu pourras t'asseoir un peu plus près...

Le Narrateur :

Le lendemain revint le petit prince.

Le Renard :

- Il eût mieux valu revenir à la même heure. Si tu viens, par exemple, à quatre heures de l'après-midi, dès trois heures je commencerai d'être heureux. Plus l'heure avancera, plus je me sentirai heureux. À quatre heures, déjà, je m'agiterai et m'inquiéterai ; je découvrirai le prix du bonheur! Mais si tu viens n'importe quand, je ne saurai jamais à quelle heure m'habiller le cœur...

Le Narrateur :

Ainsi le petit prince apprivoisa le renard.

Sans vouloir idéaliser le rapport médecin/malade...on peut dire «qu'il faut se donner le temps»...comme disait un collègue «les urgences sont rares...mais il y a souvent des médecins pressés...».

Donc ...ce n'est pas le médecin qui doit dire au patient ce qu'il doit faire...mais plutôt, le médecin qui peut demander au patient «...pourquoi pensez vous que ceci ou cela soit arrivé ?»...en gros , c'est de la bouche du patient que devrait sortir la modification comportementale désirée...

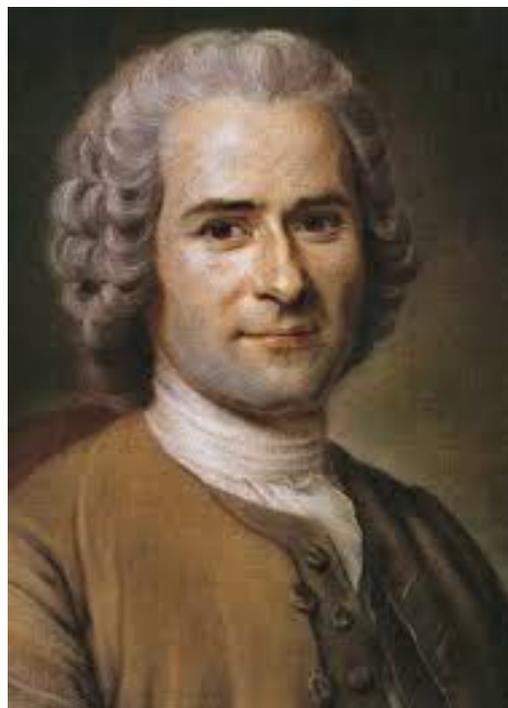
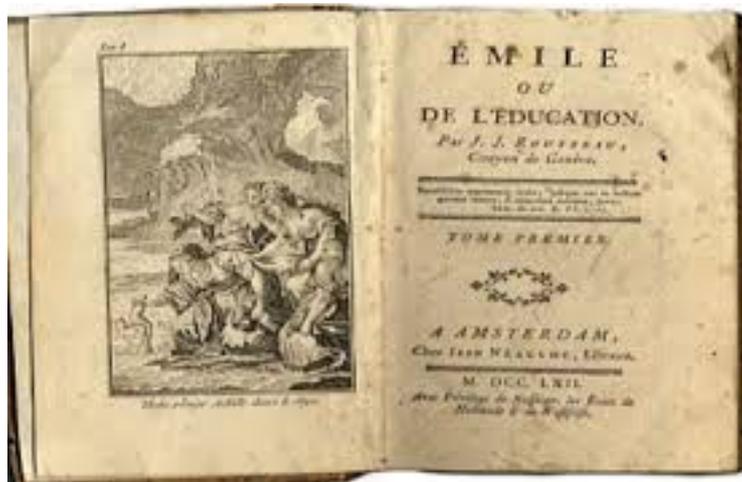
Comme dans tout processus, les spécialistes ont décortiqués des étapes conduisant au changement...

- . Engage...a conversation (apprivoiser)
- . Focus...find a useful direction (identifier)
- . Evoke...reasons to change (pourquoi change ?)
- . Plan...support to plan changes (si le patient est d'accord, planifier une stratégie, et un suivi...)

Voilà l'entretien motivationnel...

- Apprivoiser
- Ecouter
- Identifier un problème
- Planifier un changement (même petit)
- Accompagner
- Ne pas donner (trop) de conseils...(à moins qu'on vous les demandent)

On pourrait aussi (re)lire l'Emile de Rousseau...mais c'est un peu plus long, et puis Rousseau, il est quand même un peu spécial...assez parano...et un peu genre « faites ce que je dis, mais pas ce que je fais... »



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch