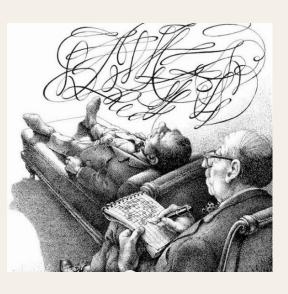
L'entretien motivationnel

K. M'bailara Psychologue clinicienne, C.H. Charles Perrens, Bordeaux Enseignant-chercheur en psychologie, Université Bordeaux

L'entretien clinique

Définition

INSTRUMENT



« Ce terme désigne une pratique d'acquisition et de transmission d'informations verbales qui peut se référer à différents modèles (systémiques, cognitifs, psychanalytiques, existentiels...) (...)

L'entretien est défini comme un acte de communication, c'est à dire comme un échange de parole avec d'autres personnes. Cet échange suppose une transmission symbolique (le langage) mais ne s'y résume pas puisque le non-verbal a son importance.

L'entretien (...) qui ne se réduit ni à la conversation ni à la relation psychothérapique possède plusieurs buts et effets : permettre de dire, s'informer, faire dire, écouter, restituer quelque chose au locuteur. (...)

Comme tout échange symbolique, l'entretien psychologique construit une **nouvelle réalité** (ce qui est dit n'est pas forcément ce qui est) ».

L'entretien motivationnel

Définition

- •Accompagnement au changement de comportement qui peut influencer la santé
- •Hypothèse : la plupart des patients pas nécessairement prêts à changer (HAS)
- •La motivation : processus interpersonnel essentiel au changement (Miller, 2006)

« Méthode directive, centrée sur le client, pour augmenter la motivation intrinsèque au changement par l'exploration et la résolution de l'ambivalence » (Miller, 2006, p.31)

L'entretien motivationnel

Définition

Approche centrée sur la personne

- Focalisation sur les inquiétudes et les points de vue du sujet
- Centré sur les intérêts et les préoccupations actuelles du client

Méthode directive

- Dirigé intentionnellement vers la résolution de l'ambivalence et souvent vers une dynamique de changement orienté
- Fait émerger et renforce de façon sélective le discours changement : encourage la décision de changement

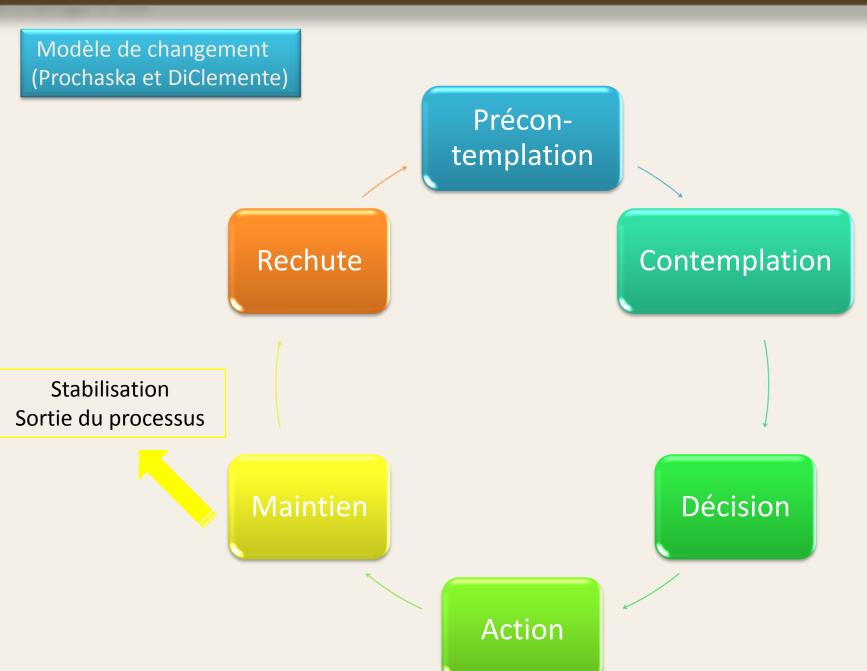
Faciliter la communication

• Fait émerger un changement naturel

Exploration et résolution de l'ambivalence

• Le changement apparait du fait de sa cohérence avec les valeurs et les préoccupations de la personne

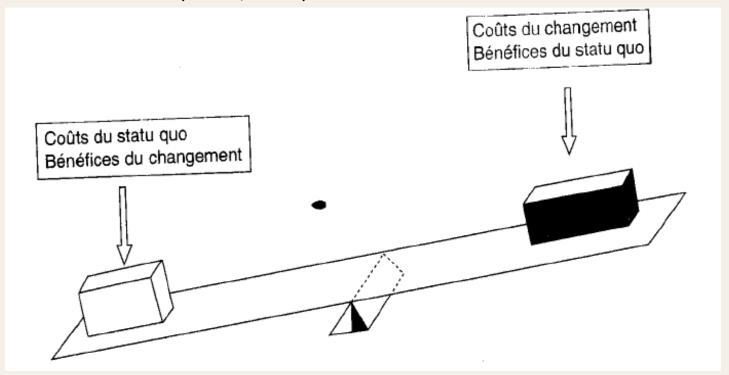
Le changement



Le changement

L'ambivalence

- •L'ambivalence : processus non pathologique, conflit entre attraction et évitement, problème clé à résoudre pour que le changement survienne » (Miller, 2006, p.16)
- •La balance décisionnelle (Miller, 2006)



•La théorie de la réactance psychologique : comportement d'opposition à l'action si mise au défi de la liberté personnelle

Aider au changement

Approche fondamentale de l'entretien motivationnel

Approche opposée du conseil directif

Collaboration

L'intervention implique un partenariat qui met en valeur l'expertise du client et ses points de vue. L'intervenant assure une ambiance qui se veut guidance plus que contrainte au changement

Évocation

Les ressources et les motivations pour le changement sont censées résider dans le client. La motivation intrinsèque est augmentée par la mise au jour des perceptions propres du client, de ses buts, de ses valeurs.

Autonomie

L'intervenant affirme les droits et la capacité du client à diriger son sort et facilite un choix éclairé.

Confrontation

L'entretien consiste à contrarier les perspectives inappropriées du client, en lui imposant la prise de conscience et l'acceptation de la « réalité » qu'il ne voudrait ou ne pourrait admettre.

Éducation

Le client est supposé manquer d'informations essentielles, ou de capacité d'introspection, ou de savoir-faire, nécessaires pour qu'un changement se produise. L'intervenant cherche à combler ces déficits en fournissant les éclaircissements nécessaires.

Autorité

L'intervenant dit au client ce qu'il doit faire.

(Miller et Rollnick, 2006)

Exprimer l'empathie

Développer la divergence

Rouler avec la résistance

- L'acceptation facilite le changement
- L'écoute réflective maîtrisée est fondamentale
- L'ambivalence est normale

Exprimer l'empathie

Développer la divergence

Rouler avec la résistance

- Le client plutôt que l'intervenant doit présenter les arguments en faveur du changement
- Le changement est motivé par la perception d'une divergence entre le comportement présent et les objectifs ou les valeurs personnels

Exprimer l'empathie

Développer la divergence

Rouler avec la résistance

Nouter avec la resistance

- Eviter le plaidoyer pour le changement
- On ne s'oppose pas directement à la résistance
- On invite à de nouveaux points de vue, sans les imposer
- La résistance est un signal pour changer d'attitude

Exprimer l'empathie

Développer la divergence

Rouler avec la résistance

- Le crédit accordé par une personne à ses possibilités de changement est un élément important de la motivation.
- C'est le client, et non l'intervenant, qui est responsable du choix et du développement des changements.
- Le crédit accordé par l'intervenant aux capacités de changement du client constitue une « prédiction induisant sa réalisation »

Les stratégies de l'entretien motivationnel

Savoir écouter

- Questions ouvertes, valorisation, écoute réflective, résumer
- Empathie, relances

Savoir intervenir

- Fixer des objectifs de changement
- Faire apparaitre les ambivalences (discordes entre valeurs et comportements)
- Mettre sur le chemin du changement
- Faire émerger le discours changement (Inconvénients du statu quo, avantages du changement, optimisme, intention de changer)
- Renforcer l'image de soi et l'autonomie

L'entretien motivationnel : style d'intervention, modalité particulière d'interaction avec le patient, orienté vers un objectif déterminé

Intérêt:

- si difficulté pour reconnaître la gravité d'un problème. L'instauration
- Si faible motivation initiale,
- Si la gestion individuelle des facteurs de risque est un élément important du pronostic
- Si projet d'éducation thérapeutique de qualité.

L'entretien motivationnel a « à voir avec une danse : au lieu de se battre l'un contre l'autre les 2 partenaires s'emploient à bouger ensemble harmonieusement. Le fait que l'un d'entre eux dirige les pas est subtil et pas nécessairement visible pour un observateur. Bien mener signifie être attentif, responsable et imaginatif » (Miller, 2006, p.28).

Cependant, selon Gache (2006) il s'agit d'une « pratique aussi difficile que séduisante et aussi exigeante qu'enthousiasmante ».

Quelques bonus sur l'entretien clinique

Savoir mener un entretien clinique

Savoir poser un cadre

ESSENTIEL

- Présentation du psychologue (nom, statut, etc.)
- Enoncer la déontologie de la profession, la confidentialité
- Fixe mais non rigide
- Détermine la position de chacun
- Situe le contexte de la rencontre (demande, institution ou libéral)
- Fixe le dispositif (observateur) et les modalités de la rencontre (durée des rencontres, fréquence, lieu)



Savoir mener un entretien clinique

Savoir écouter pour permettre de dire



Ecouter : manière pour le clinicien de manifester sa présence.

Capacité du clinicien à accueillir une parole de telle sorte que le patient se sente compris et encouragé dans l'expression de cette parole

L'écoute n'est pas l'absence de réaction



Savoir mener un entretien clinique

Les techniques de relance

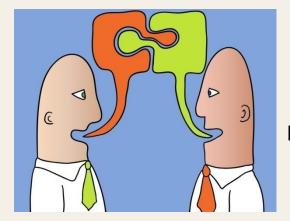
La reformulation

Reprendre une partie de ce qui a été exprimé par le sujet, sans induire de rupture dans le thème abordé

La complémentation

Proposer un complément au discours du patient. Ce complément peut être incertain permettant ainsi au sujet de rectifier ou de préciser sa pensée. Le but ici de viser la cohérence ou la complétude du discours

Intervenir c'est en quelque sorte « venir entre »





Mais repose sur les règles générales qui régissent la conversation

Processus psychiques mobilisés

Eléments psychologiques conscients et inconscients qui sont à un niveau tant intrasubjectif qu'intersubjectif et qui influencent tout de même la conduite de l'entretien, l'appréhension du sujet et la relation entre le clinicien et le patient.



I- L'attitude clinique

Réflexion éthique et pratique déontologique

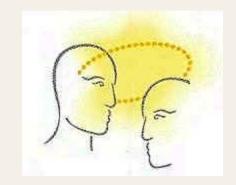
Respect de la personne

le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des cliniciens.

Attitude clinique: processus cognitifs et affectifs mis en jeu par le clinicien et se situe entre une écoute empathique et une activité inférentielle (le clinicien pense, il ne travaille pas qu'avec ses affects).

A- Empathie et identification

Capacité du clinicien à faire « comme si » il était le patient tout en gardant sa propre identité



Le clinicien « a accès au monde interne du sujet tout en ne s'y perdant pas »

Disposition psychique à se représenter la représentation d'autrui.

Rogers : « saisir, avec autant d'exactitude que possible les références internes et les composantes émotionnelles d'une autre personne et à les comprendre comme si on était cette personne ».





B- Distance et neutralité bienveillante

Ne pas être trop "dans l'affect".



- Faire la part de ce qui vient du patient et de ce qui vient de lui.
- Pas de jugement, de critiques, de désapprobation à l'égard du sujet.
- Bienveillance et non froideur ou distance.

Permet

une mise en confiance pour laisser le sujet s'exprimer librement

au patient de penser que le clinicien peut accueillir tout ce qu'il dit

C- La fonction contenante



Capacité d'être un **réceptacle stable** pour les angoisses du patient, de transformer et de restituer à l'intéressé ses difficultés ou ses représentations déplaisantes de manière bonifiée ».

Aider à mettre en mot et en récits les éprouvés du patient

Il ne lui suffit pas que le clinicien comprenne le patient, il doit l'aider à se comprendre

Le discours verbal et non verbal

Discours verbal : séquence verbale dans laquelle un sujet fournit à quelqu'un d'autre sa représentation et sa position à l'égard des faits

Les stratégies d'écoute et d'intervention peuvent intervenir à 3 niveaux :

- Référentielle : que dit le sujet des faits, les faits dont parle le discours
- Modale : que pense le sujet des faits et qu'en dit-il
- Illocutoire : quels actes cherche à accomplir le sujet lorsqu'il parle ?

Fonctions attribuées au langage : signifier et agir