

L'ENTREVUE MOTIVATIONNELLE : soutenir la pratique du counseling bref dans un contexte de cabinet dentaire

Chantal Gosselin, M.A.

Formation et supervision

11 avril 2015

CÉGEP Édouard-Montpetit

Objectifs spécifiques

2

- Décrire l'esprit de l'entretien motivationnel et son impact sur l'intervention
- Nommer les composantes nécessaires à l'adoption d'un comportement
- Établir la notion de résistance à l'adoption d'un comportement
- Utiliser des techniques d'intervention afin de susciter le changement de comportement dans un contexte de santé bucco-dentaire
- Communiquer de l'information de façon motivationnelle

Comportements visés chez les patients

3

- Brossage des dents 2 fois/jour tous les jours
- Brossage des dents 4 fois/jour tous les jours
- Soie dentaire tous les jours
- Accord pour examens complémentaires
- Accord pour des traitements complémentaires
- Visites régulières chez le dentiste
- Abandon du tabagisme

- Autres choses?

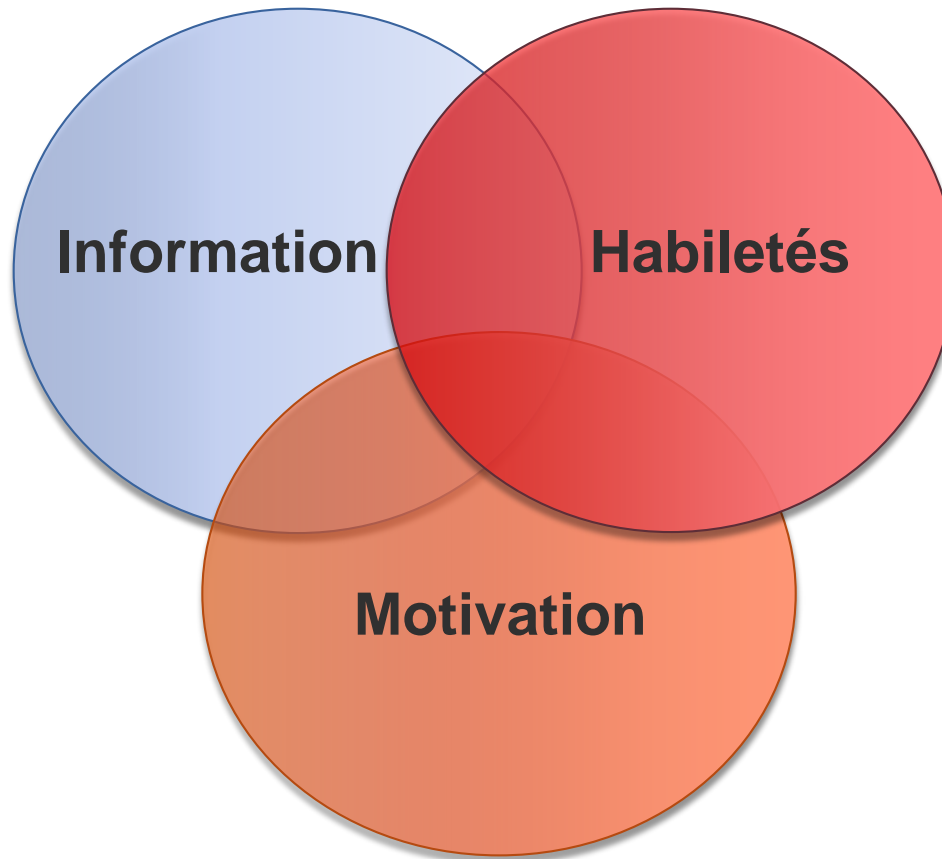
QUE FAUT-IL POUR CHANGER?

Que faut-il pour qu'une personne décide d'entreprendre quelque chose de difficile?



3 composantes du changement

5



2 aspects de la motivation

6

Importance

- Raisons de changer
- Avantages de changer
- Inconvénients du statu quo
- Détermination à changer
- Balance coûts vs effets

Confiance de :

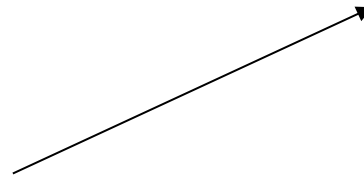
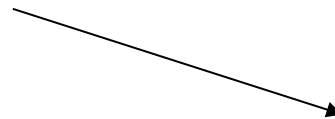
- Réussir
- Trouver les moyens pour réussir
- Surmonter les obstacles
- Maintenir le changement

Importance/confiance

7

Importance
Raisons

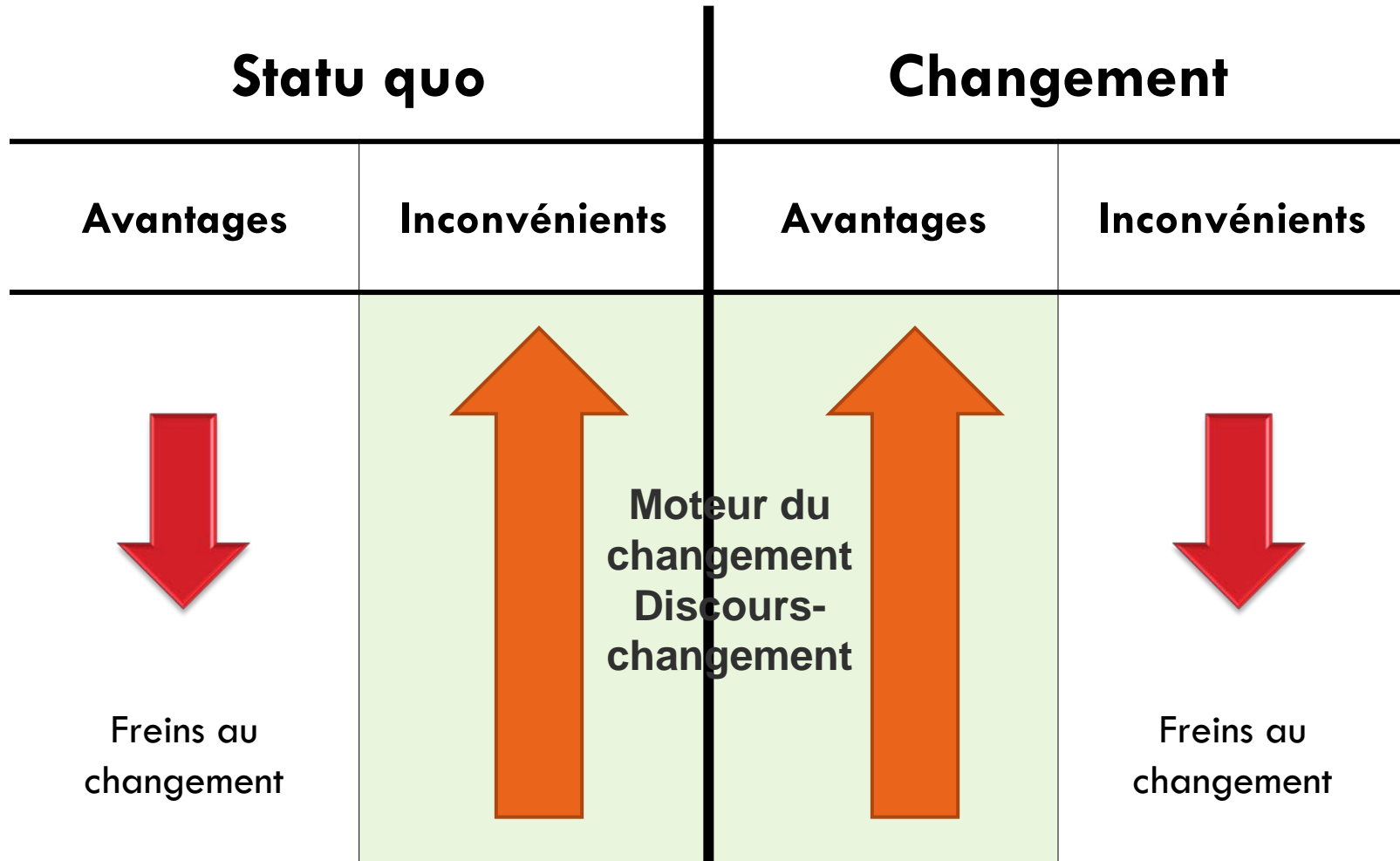
Confiance
Capacité



Motivation
Décision

La motivation et l'ambivalence

8



L'ambivalence

9

- Débat interne entre le statu quo et le changement
- Incapacité à prendre une direction
- Tendance à éprouver ou à manifester simultanément deux sentiments opposés à l'égard d'un même objet : amour et haine, joie et tristesse, etc.
(Larousse)
 - Vouloir que les choses changent et restent les mêmes.

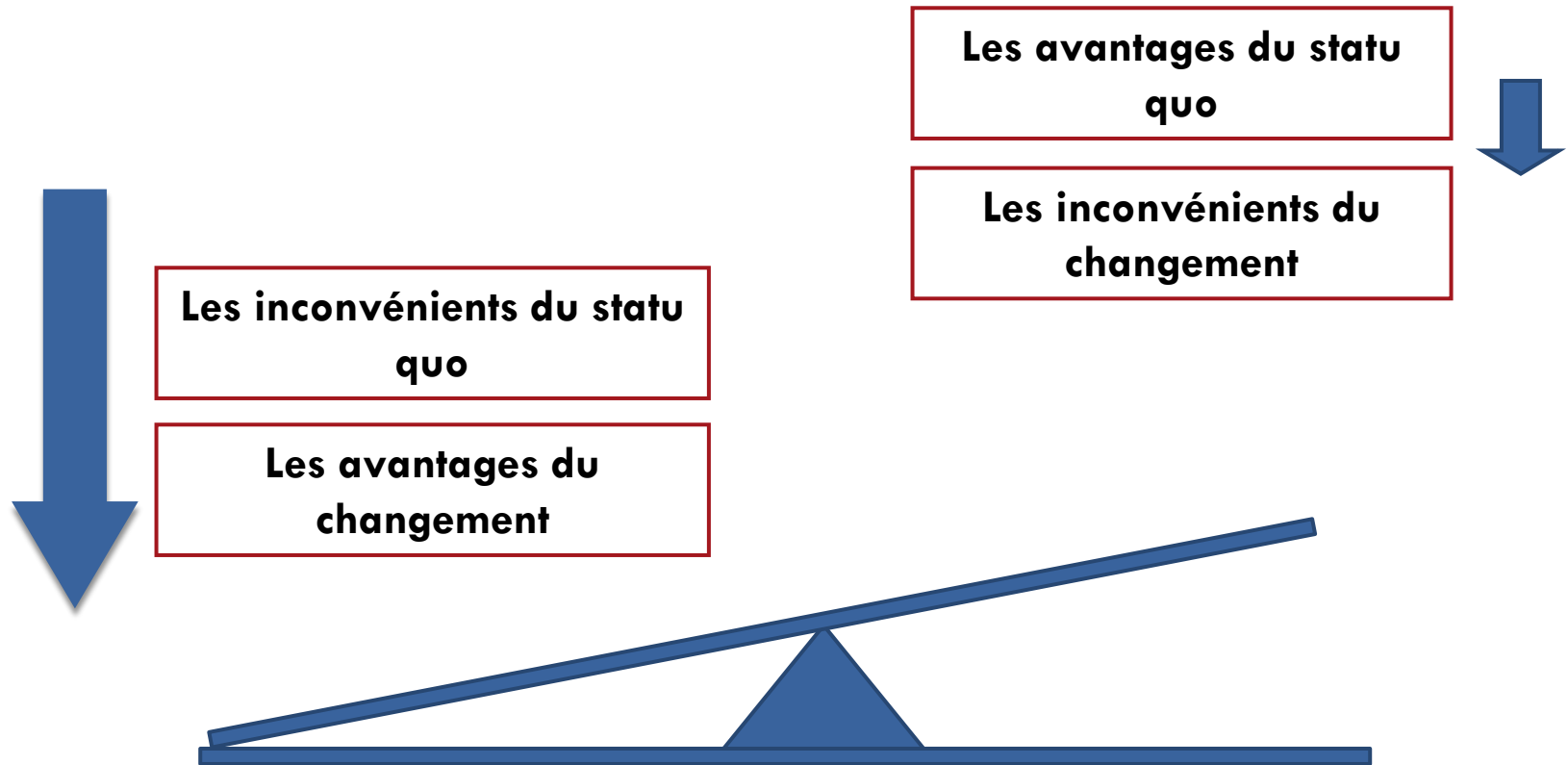
L'ambivalence

10

- Normale
- Souvent confondue avec la négation ou le déni
- Doit être explorée et non confrontée :
 - Tenter de convaincre quelqu'un de faire quelque chose a souvent l'effet contraire...

Résoudre l'ambivalence

11



Les processus de l'EM

12

1. ENGAGEMENT

Création du lien de confiance



2. FOCALISATION

Détermination de l'agenda de la rencontre



3. ÉVOCATION

Augmentation des motivations de la personne (discours-changement)



4. PLANIFICATION

Concrétisation des actions – plan d'action

ACTIVITÉ

Esprit de l'entretien motivationnel



Esprit de l'entretien motivationnel

14

Partenariat

Reconnaissance que la personne possède des connaissances et des expériences et qu'elle est experte de sa situation

Évocation

Accompagnement de la personne dans l'exploration de ses motivations et de ses ressources

ESPRIT

Acceptation

Regard positif
Empathie approfondie
Valorisation de la capacité et des efforts fournis (PEP)
Soutien à l'autonomie

Altruisme/compassion

Promotion du bien-être de la personne en donnant priorité à ses besoins

Le réflexe correcteur

15

- Un réflexe des cliniciens qui vise à corriger les situations problématiques, à vouloir le bien de leurs clients, à redresser des torts et à trouver des solutions
 - Or, lorsque la liberté d'agir et l'autonomie sont menacées, la désirabilité du comportement indésirable augmente pour la personne

La notion de résistance ou de dissonance

16

- Processus interpersonnel dépendant à la fois du patient et du praticien : opposition entre le clinicien et son patient
- Tendances des êtres humains à vivre des sentiments négatifs lorsque :
 - Leur autonomie est menacée.
 - Les interventions ne sont pas adaptées à leurs préoccupations.
- Discours :
 - Je suis bien comme je suis.
 - Vos services sont mauvais.

Comment l'augmenter?

17

- Dire aux autres ce qu'ils devraient ou auraient besoin de faire.
- Faire des suggestions et donner des solutions.
- Alerter ou menacer s'il n'y a pas de changement.
- Convaincre avec preuves à l'appui.
- Montrer son désaccord et essayer de faire adhérer à son point de vue.

Stratégies pour y faire face

18

- Reconnaître la résistance dans la relation.
- Faire un pas en arrière.
- Répondre à la résistance :
 - Insistance sur la liberté de choix.
 - Les reflets +++
 - Vous êtes déçu.
 - Vous vous attendiez à autre chose.
 - Vous êtes en colère.
 - Je vais trop vite.

Niveaux

19

Simple

- Les reflets simples témoignent de la compréhension de l'intervenant ou facilitent les échanges patient/intervenant.
- Ils ne rajoutent pas ou peu de sens à ce que le patient vient de dire.

Source : MITI version révisée 3.1.1 adaptée de l'anglais par Cristiana Fortini, Service d'alcoologie ; DUMSC - CHUV ; CH – Lausanne.

Complexes

- Les reflets complexes ajoutent clairement une nouvelle direction ou un nouveau sens au propos initial du patient.
- Ils visent à donner de ce propos une vision plus approfondie et plus complexe.

Exemple

20

- Patient : Mes gencives saignent quand je passe ma soie dentaire.
 - Vous saignez. Ça fait mal. (reflet simple)
 - Si vous n'aviez pas de saignements, vous auriez davantage le goût de passer la soie dentaire. (reflet complexe)
 - Vous n'êtes pas intéressé à passer la soie dentaire parce que ça fait mal. (reflet complexe)

Stratégie pour l'éviter

21

- Demander – Fournir – Demander
 - Demander :
 - La permission de discuter du sujet
 - Ce que la personne pense, sait sur le sujet
 - « Que connaissez-vous au sujet du brossage des dents? Quoi d'autre...? »
 - La permission de fournir de l'information
 - Fournir les informations
 - Demander ce qu'elle pense de l'information fournie
 - « Que pensez-vous de ce dont on vient de discuter? »
 - « Qu'allez-vous faire de cela...? »

Les processus de l'EM

22

1. ENGAGEMENT

Création du lien de confiance



2. FOCALISATION

Détermination de l'agenda de la rencontre



3. ÉVOCATION

Augmentation des motivations de la personne (discours-changement)



4. PLANIFICATION

Concrétisation des actions – plan d'action

Comment susciter le DC?

23

- Poser des questions favorisant l'évocation
- Demander des exemples
- Se projeter en avant : Imaginer ce que serait un futur meilleur après que le changement ait été fait
- Explorer les extrêmes : Le pire s'il n'y avait pas de changement et le mieux si le changement se produisait
- Utiliser les échelles de changement : 0 à 10
- Explorer la balance décisionnelle : aspects positifs puis négatifs du statu quo

Planification du changement



Concrétisation des actions – plan d'action

- Objectif
- Raisons de changement
- Stratégies
- Obstacles et solutions
- Soutien de l'entourage
- Suivi des progrès
- Récompense

CONCLUSION

