

## Fiche 8 : Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool – L’approche motivationnelle

L’approche motivationnelle est d’abord un style relationnel dont certains éléments (inscrits dans l’esprit de l’entretien motivationnel) sont souvent déjà utilisés de manière intuitive par certains professionnels (guidance collaborative orientée vers la résolution d’un problème, empathie, alliance thérapeutique, information et écoute réflexive). Elle ne prend pas plus de temps qu’une interaction classique entre professionnel et patient, mais s’avère bien plus efficace pour construire la confiance.

Pour accompagner les personnes dans leur réflexion et le cas échéant dans un processus de changement, les professionnels formés ont à leur disposition différents outils :

- l’entretien motivationnel représente une méthode de communication privilégiée pour aider un patient à progresser dans sa motivation au changement ;
- le modèle transthéorique du changement avec ses stades motivationnels est une grille d’évaluation de la situation de la personne ;
- la balance décisionnelle est particulièrement utile pour travailler avec les personnes contemplatives de leur comportement (stade d’intention).

### L’entretien motivationnel (selon Miller et Rollick)

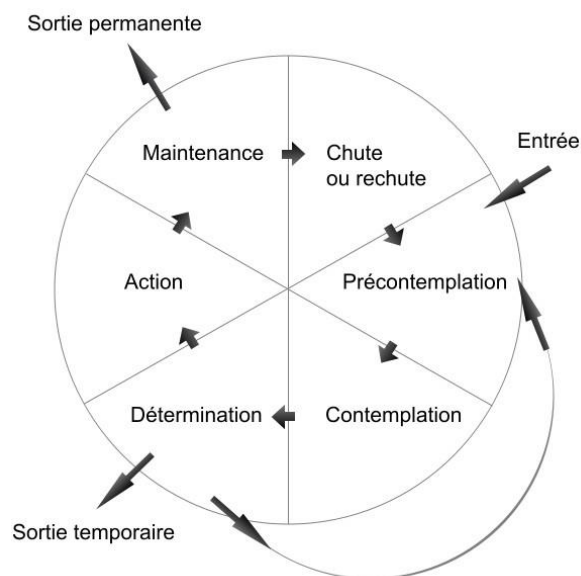
- Est un style de communication collaboratif basé sur l’alliance thérapeutique et centré sur un objectif.
- Est porté par une dynamique de focalisation (processus continu de validation et d’ajustement de la direction de l’accompagnement).
- Est caractérisé par le partenariat, la bienveillance, le non-jugement, l’altruisme, l’évocation (fait d’aider une personne à faire émerger ses idées propres, ses valeurs et ses ressources).
- Soutient l’évocation du « discours-changement » (désirs, capacités, raisons, besoins).
- Vise à renforcer la motivation et l’engagement vers le changement.
- Valorise l’autonomie de la personne.
- N’est pas destiné à convaincre, argumenter, mettre en garde.
- Veut éviter le « réflexe correcteur » : posture d’expert dispensant son savoir à une personne passive.
- Veut éviter ou diminuer la réactance (résistance) chez un sujet ambivalent.
- Veut aider à la prise de conscience des contradictions (dissonance entre un comportement et un projet de vie et/ou certaines valeurs).
- Adopte une écoute réflexive, c’est-à-dire qui permette la reformulation et l’introspection par le reflet du discours.

### Les stades motivationnels du changement de comportement

Savoir à quelle étape une personne se situe permet de l’aider à évoluer vers les étapes ultérieures :

- **la pré-intention (pré-contemplation)** : la personne n’envisage pas de changement de comportement pour diverses raisons : manque d’information ou de confiance en soi, échecs antérieurs, peur des conséquences, choix d’autres priorités ;

- **l'intention (contemplation)** : la personne envisage de modifier ses habitudes dans un avenir relativement proche. Elle pèse le pour et le contre. C'est à ce moment-là que l'on peut la motiver et la conseiller ;
- **la préparation (décision ou détermination)** : la décision est prise et la personne se prépare au changement. Elle demande conseil, recherche des informations que l'on peut lui fournir ;
- **l'action** : période au cours de laquelle la personne modifie ses habitudes, ce qui exige beaucoup d'attention et d'énergie au quotidien. Il faut s'assurer qu'elle soit suivie régulièrement par son médecin traitant, le cas échéant un addictologue et un psychologue ;
- **le maintien** : il s'agit d'éviter les rechutes. L'effort à fournir est moins intense, la personne a davantage confiance en ses capacités ;
- **la résolution** : moment où la personne n'a plus la tentation de revenir au comportement antérieur, même si elle est stressée, anxieuse, déprimée, en colère.

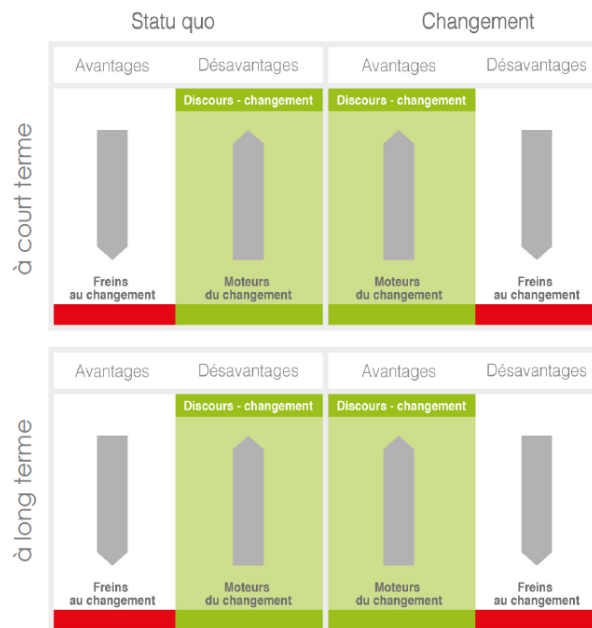


## La balance décisionnelle

La balance décisionnelle (qui peut être formalisée dans un tableau) permet d'explorer l'ambivalence du patient quant à ses consommations. Il s'agit de pouvoir travailler avec les personnes les difficultés face à un changement de comportement donné alors que le maintien de ce comportement a déjà, ou pourrait avoir, des conséquences importantes sur leur santé, leur situation sociale, leur qualité de vie.

Il s'agit de :

- poser des questions ouvertes et sans jugement afin de comprendre les bénéfices et les dommages perçus par le patient à modifier ou pas ses consommations ;
- inviter le patient à approfondir ses réponses à l'aune des émotions qui y sont associées (les dimensions émotionnelles de la motivation pesant plus lourd que les dimensions rationnelles) ;
- conclure par un feed-back invitant le patient à reformuler et résumer l'ambivalence : arguments en faveur du statu quo versus ceux en faveur du changement afin de renforcer sa motivation.



Il est important d'approfondir les déterminants du changement en fonction de leur temporalité. En effet, le plus souvent, les inconvénients à continuer, sans changement, se situent à long terme tandis que les inconvénients éventuels d'un changement se situent à court terme.