

**Journées de formation
« Mieux vivre avec un bpcO »**

Faire émerger et renforcer la motivation à changer chez nos patients BPCO

22 avril 2016

Madame Catherine JOLY, Infirmière Spécialisée

Madame Murielle REINER, Psychologue Psychothérapeute FSP

HUG, Genève

A propos de l'ETP

The logo for SETE (Société Européenne de Thérapie Éducative) is displayed in a white square on a blue background. The letters 'SETE' are rendered in a stylized, bold, blue font. The 'S' is a large, curved letter, and the 'E' is a blocky, three-barred letter.

6ème Congrès de la SETE
Education Thérapeutique du Patient
Santé - Créativité
18 au 20 mai
Genève -Suisse



A propos de l'ETP

Éducation thérapeutique du patient

Deux programmes - CAS et DAS

CAS | 4 modules de 5 jours répartis sur 1 année universitaire (14 crédits ECTS) pour acquérir les compétences de soignant-éducateur de patients

DAS | 8 modules de 5 jours répartis en 2 années universitaires (30 crédits ECTS) pour acquérir les compétences de soignant-coordonateur de projets en éducation thérapeutique du patient

Public

Tous les professionnels des soins, des secteurs socio-sanitaires et des sciences humaines ayant une pratique dans un milieu de santé

Programme détaillé et inscription: www.hug-ge.ch/setmc

Informations complémentaires: teresa.tirler@hcuge.ch

| Tél +41 (0)22 372 97 02

A propos de l'EM

OUVRAGES

L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement. -2^{ème} édition- W.R. Miller & S.Rollnick (Traduction française). - InterEditions, Paris, 2013

Pratique de l'entretien motivationnel: Communiquer avec le patient en consultation - S. Rollnick, W.R. Miller & C. Butler (Traduction française) - Editions Dunod, 2009

L'entretien motivationnel avec les adolescents et les jeunes adultes - S. Naar-King & M. Suarez (Traduction française) - InterEditions, 2011

Pratique de l'entretien motivationnel en groupe – C. Wagner, K. Ingersoll et al. (Traduction française) - InterEditions, Paris, 2015

A propos de l'EM

LIVRET PEDAGOGIQUE

Comment aider mes patients à changer leurs comportements liés à la santé ? Jean-Bernard DAEPPEN et Cristiana FORTINI. (livret + 2 DVD).

Pour commander : jean-bernard.daeppen@chuv.ch (environ 40 euros)

SITES INTERNET

www.entretienmotivationnel.org : Le site de l'Association Francophone de Diffusion de l'Entretien Motivationnel (AFDEM)

www.motivationalinterviewing.org: Le site international de l'entretien motivationnel (MINT)

Règles de vie

Non jugement

Pas d'interprétation

**Ingrédients
pour vous
sentir
confortable**

**Pas de remise en
compte personnelle**

Autres?

Ce que vous aimez,

Prenez-le....



...le reste,

laissez-le s'envoler !

Bonnes résolutions

MANGER
MOINS

TROUVER
L'AMOUR

ALLER VOIR
MAMIE

SAUVER
DES
DAUPHINS

FAIRE DU
SPORT

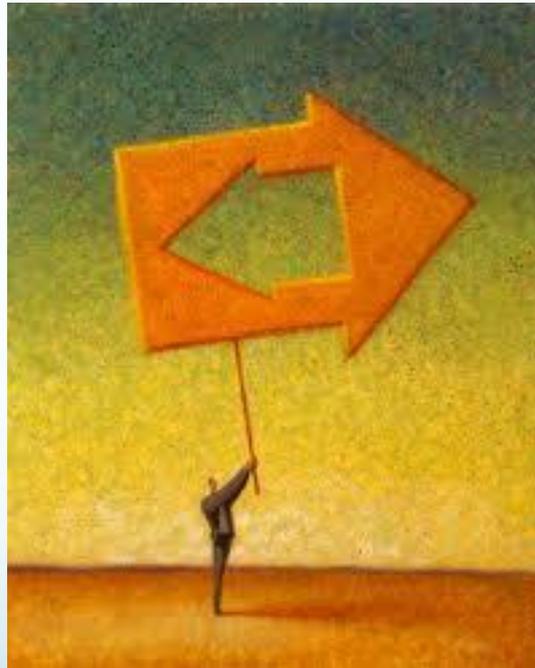
ARRÊTER
DE
FUMER

SUIVRE TOUT
FTV^o

GARDER
MON AAA

TENIR MES
BONNES
RÉSOLUTIONS

L'ambivalence est normale...





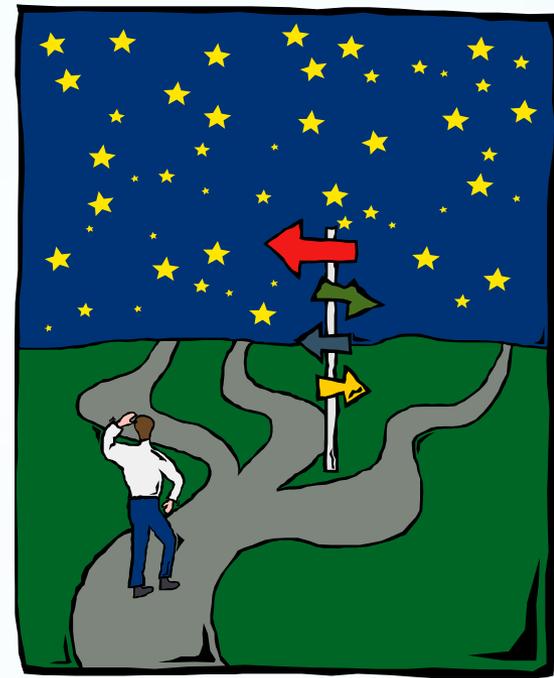
22 avril...

Quid des bonnes résolutions 2016?

Changer est difficile



La motivation...



Est une sorte de probabilité que l'on fasse quelque chose (ou que l'on opère un changement) qui ne va pas de soi, même si l'on pourrait retirer un bénéfice immédiat ou à long terme.

Idées reçues sur la motivation

Motivation ...

Etat figé, stable

Etat acquis

Etat autodéterminé

Surtout liée à la connaissance: « je sais donc je fais »

Surtout liée à l'importance du projet/changement

Sources de Motivations

Motivation intrinsèque

Valeurs personnelles
Projet de vie
Estime de soi
Sentiment d'efficacité
personnelle

Motivation extrinsèque

Regard des autres
Pression sociale
Injonctions familiales
Avis médical

Ingrédients pour bâtir la motivation

- Importance
(désirs, besoins, raisons de changer)
- Confiance en soi de réussir le
changement (capacité)

Revenons à la vraie vie...

Vous avez peut-être déjà dit ou entendu...

« Si vous n'arrêtez pas de fumer, les traitements ne vont pas vous aider suffisamment. »

« il faut vous obliger à bouger plus, c'est la meilleure solution pour aller mieux. »

« Vous savez qu'il faut que vous marchiez, mais vous n'avez encore rien changé à vos habitudes. »



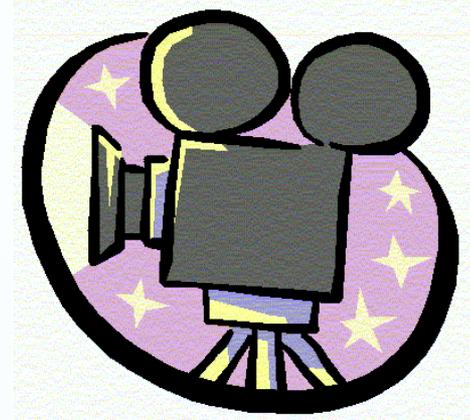
On vous a peut-être répondu...

- « J'aimerais ne plus fumer, mais c'est jamais le bon moment pour arrêter, il y a toujours des soucis! »
- « Vous savez, c'est pas facile de se décider à bouger quand on sait qu'on va se retrouver complètement essoufflé. »
- « A quoi bon tous ces efforts, je ne retrouverai jamais tout ce que j'aimais: la pétanque, la chasse et le jardin! »



Mais pourquoi ne veut-il pas comprendre qu'il doit changer?





Repérer:

- le style et les outils utilisés par la soignante
- leurs effets sur le patient

Mais pourquoi ne veut-il pas comprendre qu'il doit changer?

Les professionnels de la santé ont souvent tendance à vouloir « réparer » les problèmes de leurs patients.

C'est le *réflexe correcteur*

Ainsi, ils vont vouloir...

- Convaincre le patient que celui-ci a un problème
« *Vous avez un problème de ...* »
- Argumenter en faveur des avantages du changement
« *Si vous changez, vous serez moins ... et vous vous sentirez mieux* »

Et encore...

- Dire au patient comment il doit faire pour changer « *Il faut que vous fassiez ...* »
- Mettre en garde contre les risques de ne pas changer « *Si vous ne changez, vous risquez ...* »

Réflexe correcteur

Ambivalence



Réflexe
correcteur



***Résistance
(dissonance)***

Or...

- La plupart des patients qui arrivent en consultation ne sont pas nécessairement prêts à changer
- Les patients sont généralement ***ambivalents*** face à un changement

La résistance est le signal qu'il y a une **dissonance** dans la relation et qu'il faut changer de stratégie

La résistance (dissonance)

Elle est **occasionnée** ou **aggravée** par l'intervenant

Elle se traduit chez l'interlocuteur par:

- des arguments pour éviter le changement
- des doutes sur ses capacités
- des doutes sur l'efficacité du changement
- de la justification
- de la banalisation

C'est le royaume du **« *oui, mais....* »**

L'ambivalence

- elle est souvent confondue avec la résistance

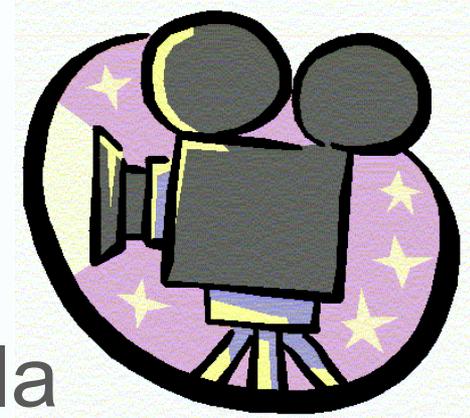
Alors que:

- elle est NORMALE
- elle est intrinsèque à la personne
- donc, nous devons l'explorer et non la confronter

Comment l'aider à trouver la motivation à prendre soin de lui-même?

Repérer le style motivationnel

- l'attitude et les outils utilisés par la soignante
- leurs effets sur le patient



Collaboration /
partenariat

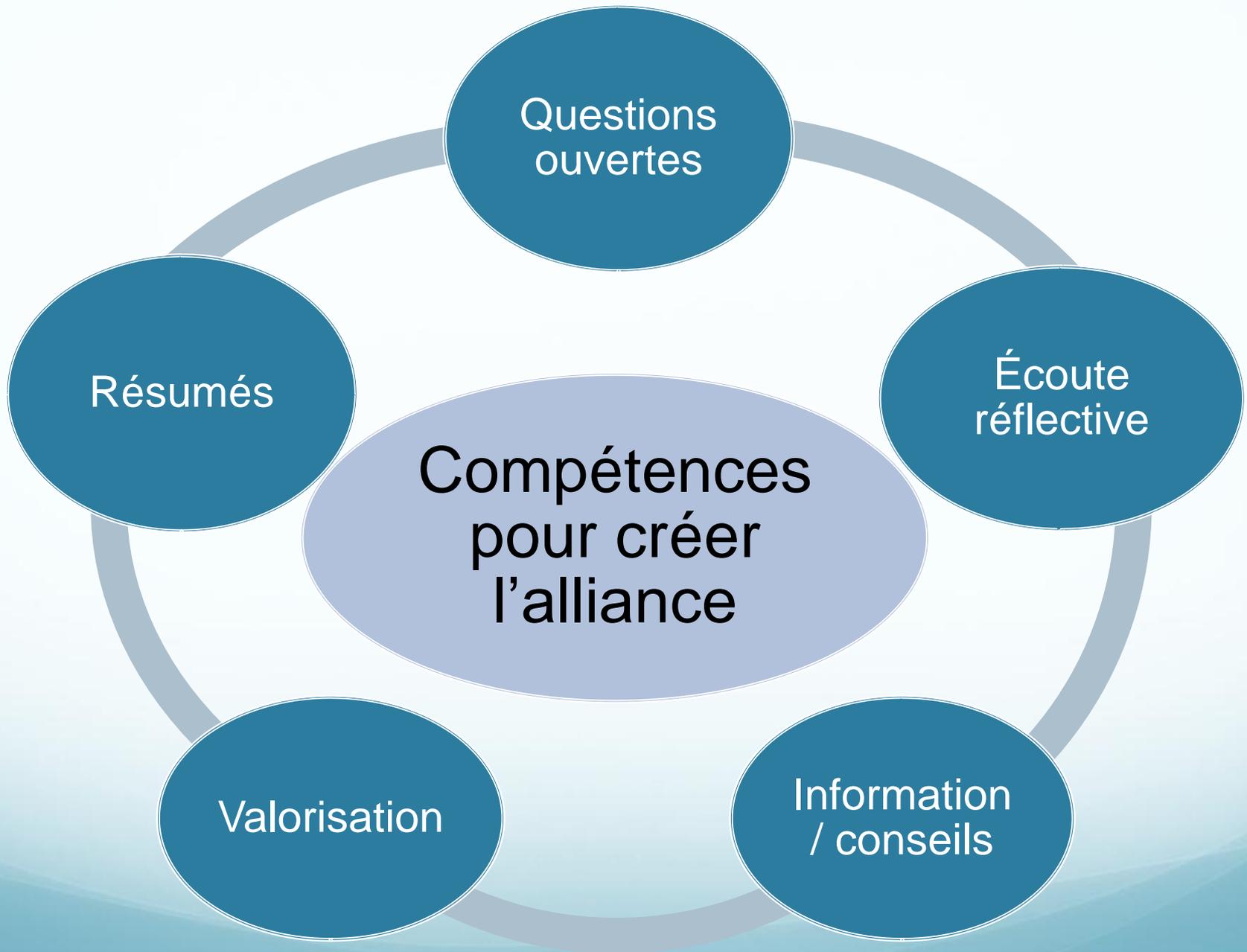
Acceptation

Valeur
Empathie
Autonomie
Valorisation

Esprit de
l'EM

Compassion

Évocation



Qu'est-ce que l'EM?



L'EM est une façon de guider, collaborative et centrée sur la personne, qui a pour but de susciter et de renforcer la motivation au changement.

Les principes de l'EM

- **Éviter** le réflexe correcteur.
- **Écouter** avec empathie
- **Explorer** et comprendre les motivations propres de la personne.
 - Susciter l'auto-exploration
- **Encourager** l'espoir et l'optimisme et renforcer le patient.
 - Augmenter le sentiment d'efficacité personnelle.

*« Notre style est un
puissant déterminant
dans la capacité de
changement de
nos patients »*

William MILLER

*« 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)

PENSEES 10(6)

■ Stephen Rollnick
William R. Miller
Christopher C. Butler



Pratique de l'entretien motivationnel

Communiquer avec le patient
en consultation

 InterEditions

■ Sylvie Naar-King
Mariann Suarez



L'entretien motivationnel avec les adolescents et les jeunes adultes

 InterEditions

Christopher Wagner
Karen Ingersoll
et al.



Pratique de l'entretien motivationnel en groupe

Préface de Stephen Rollnick
et William Miller

 InterEditions



Pause



Quatre processus fondamentaux

Planifier

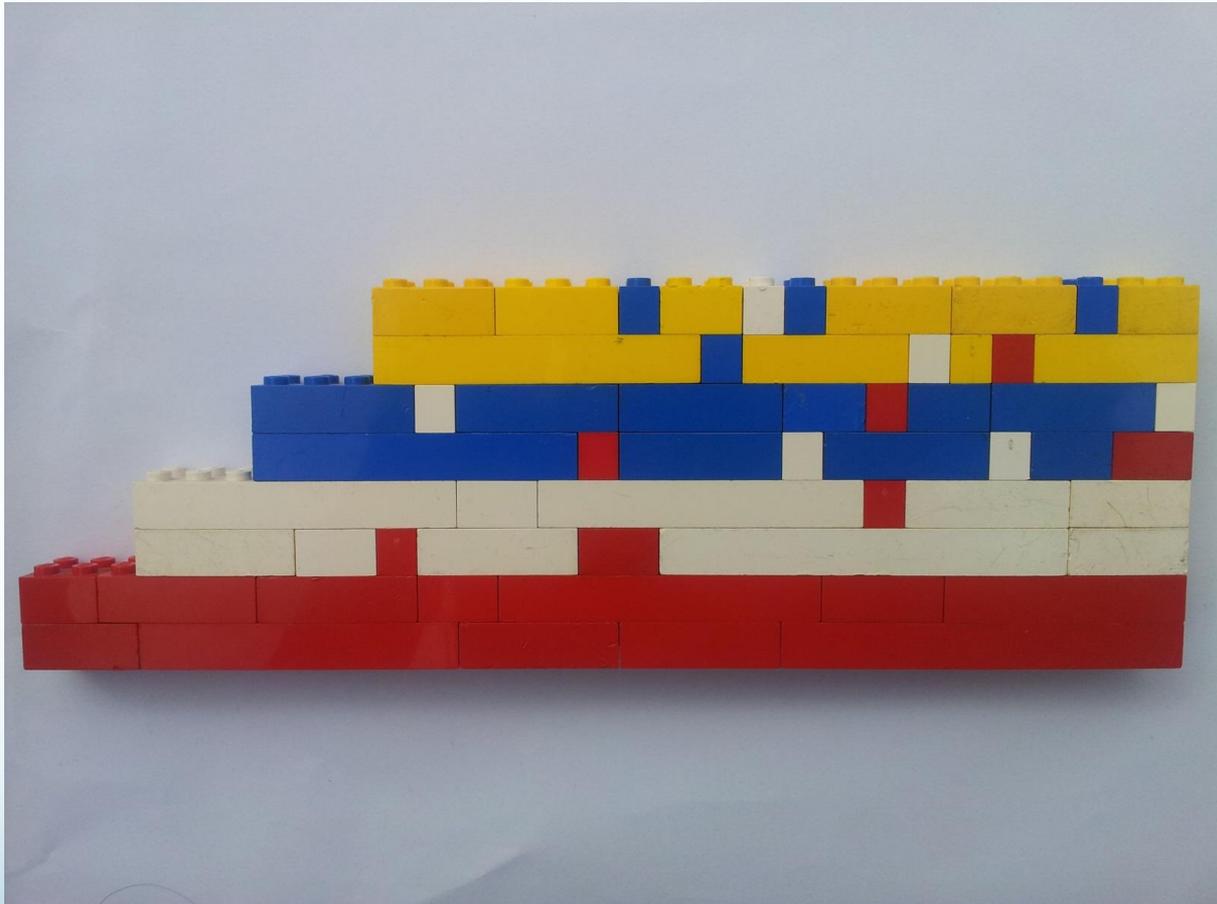
Susciter l'évocation

Focaliser

Créer l'alliance

Temps







... de votre attention