



# Entretien motivationnel dans le cadre de la vaccination

Estelle Fall

[estelle.fall@univ-lorraine.fr](mailto:estelle.fall@univ-lorraine.fr)

MCU psychologie de la santé / psychologue

# La relation avec le patient

*« L'entretien motivationnel s'est développé à partir de la notion simple que la manière de parler à quelqu'un à propos d'un changement de comportement a une influence sur sa volonté de parler librement de comment et pourquoi il (elle) pourrait changer »*

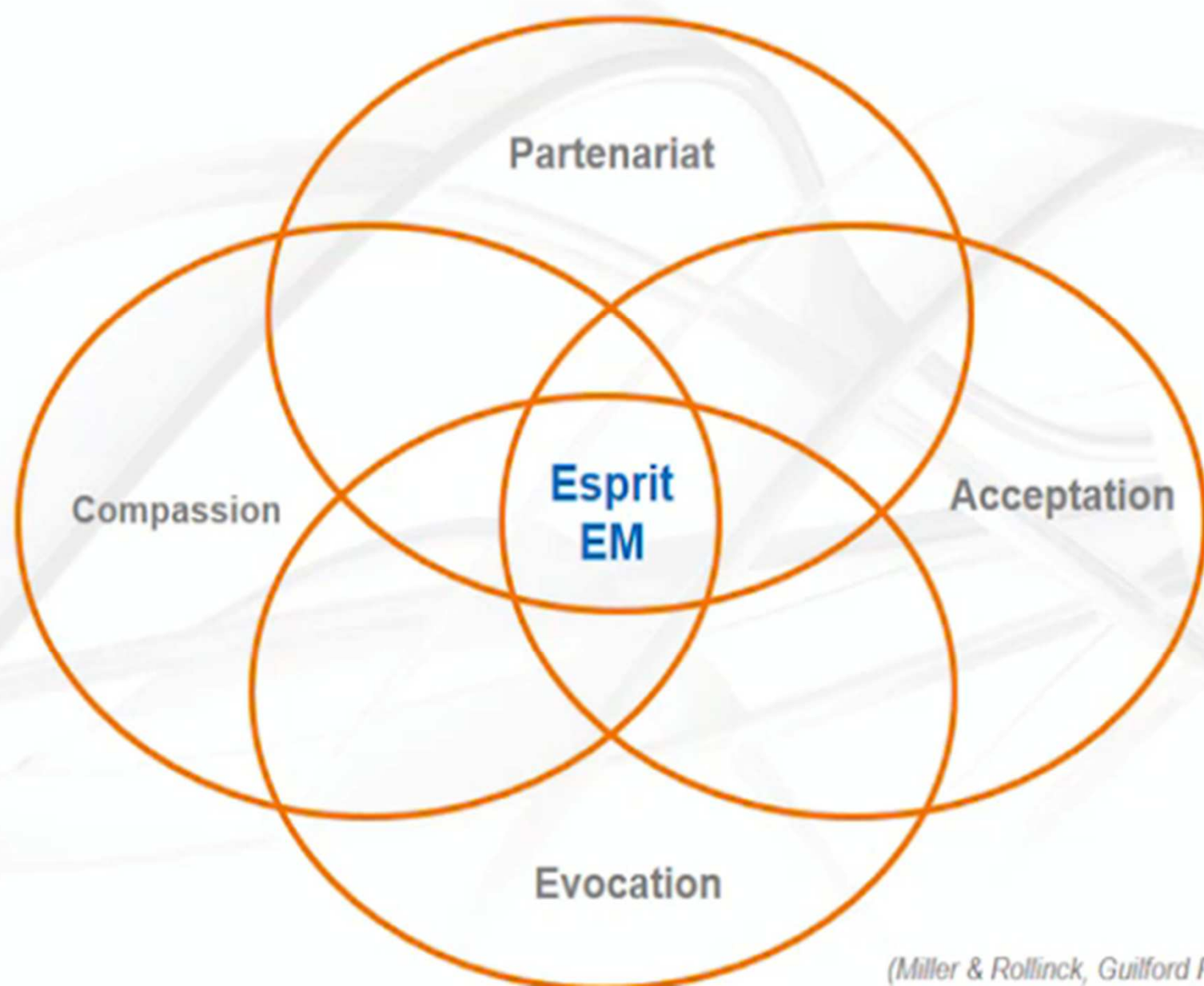
Stephen Rollnick, 2002



# Qu'est que l'entretien motivationnel ?

- Façon de guider collaborative et centrée sur le patient visant à faire émerger et à renforcer la motivation au changement (Miller et Rollnick, 2009)
- Méthode douce et respectueuse pour communiquer avec les autres sur leurs *difficultés vis-à-vis* du changement



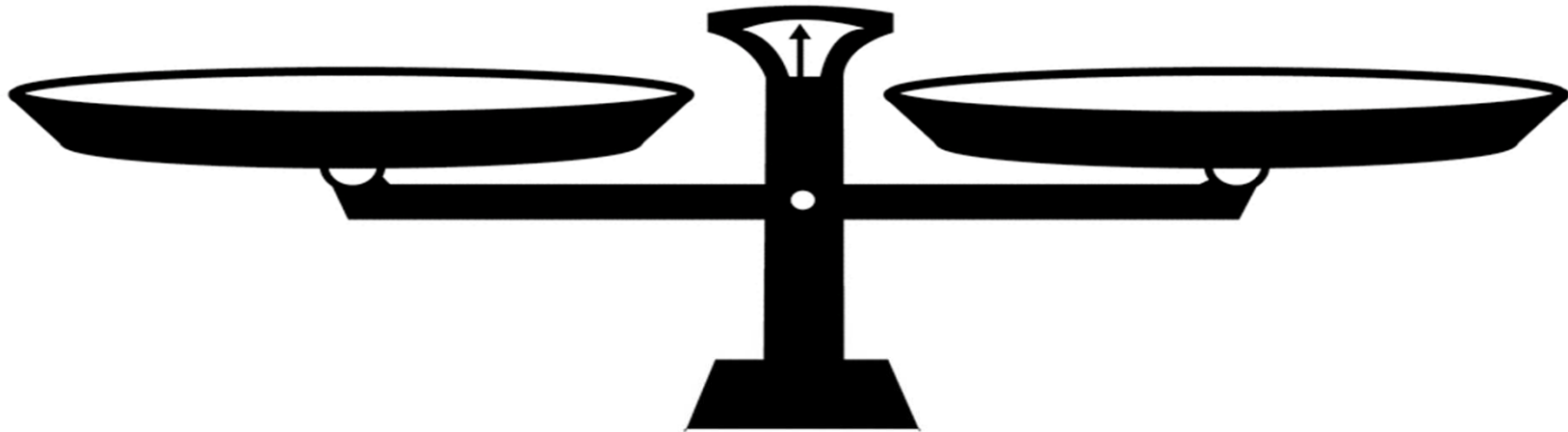


*(Miller & Rollinck, Guilford Press, 2013)*

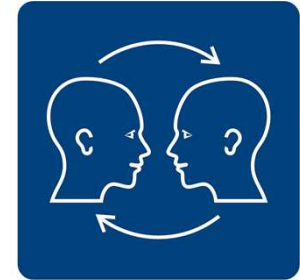
# Ambivalence

Coûts du status quo  
Bénéfices du status quo

Coûts du changement  
Bénéfices du changement



# Résistance



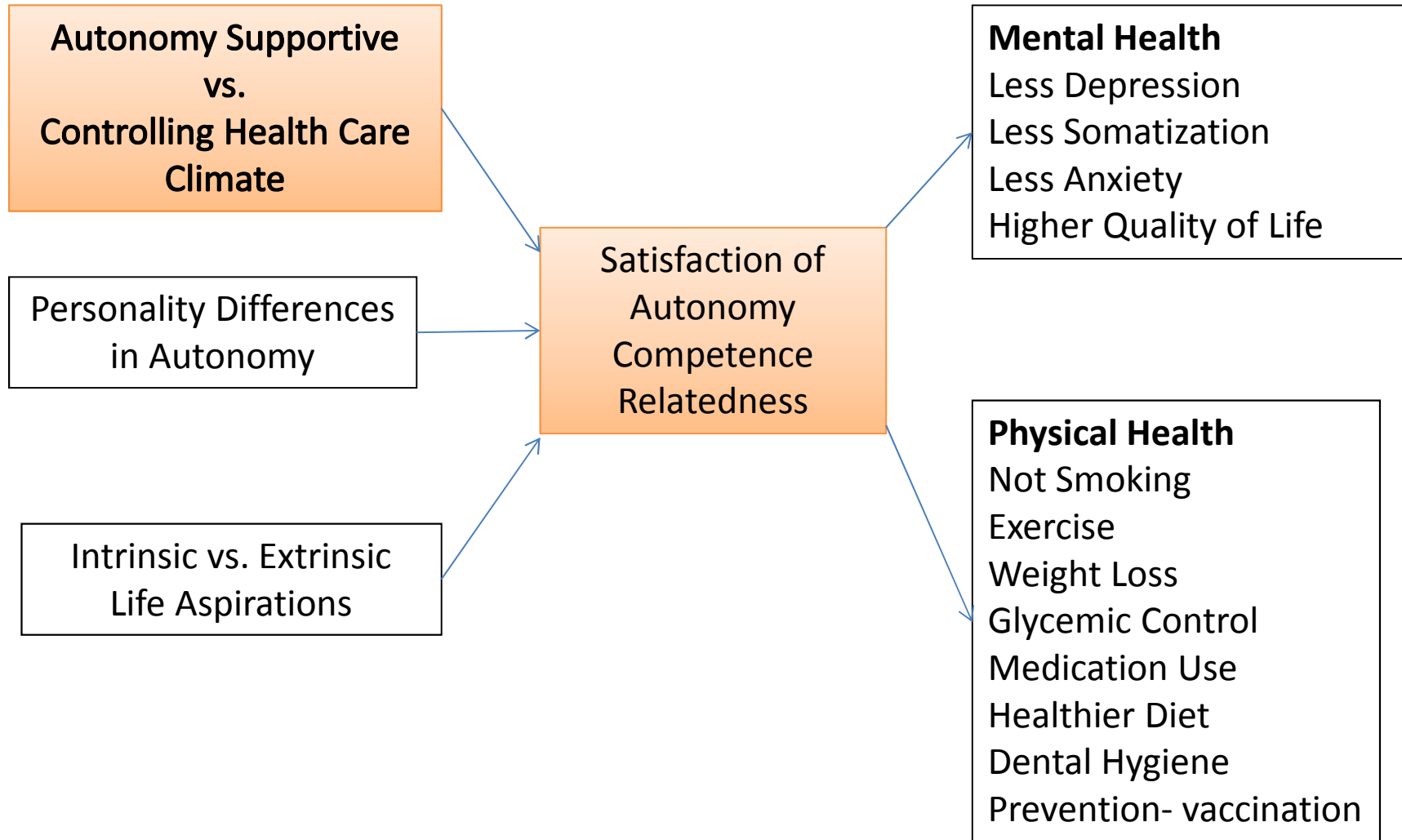
Théorie de la réactance psychologique (Brehm, 1981) :

« tenter de résoudre un dilemme en prônant une option, risque d'induire un report du sujet vers l'autre option »

- **Symptômes du patient** : argumente, interrompt ; ignore le praticien..
- **Symptômes du praticien** : irritation, colère, envie d'aller à l'escalade, d'argumenter ; de « briser la résistance »...

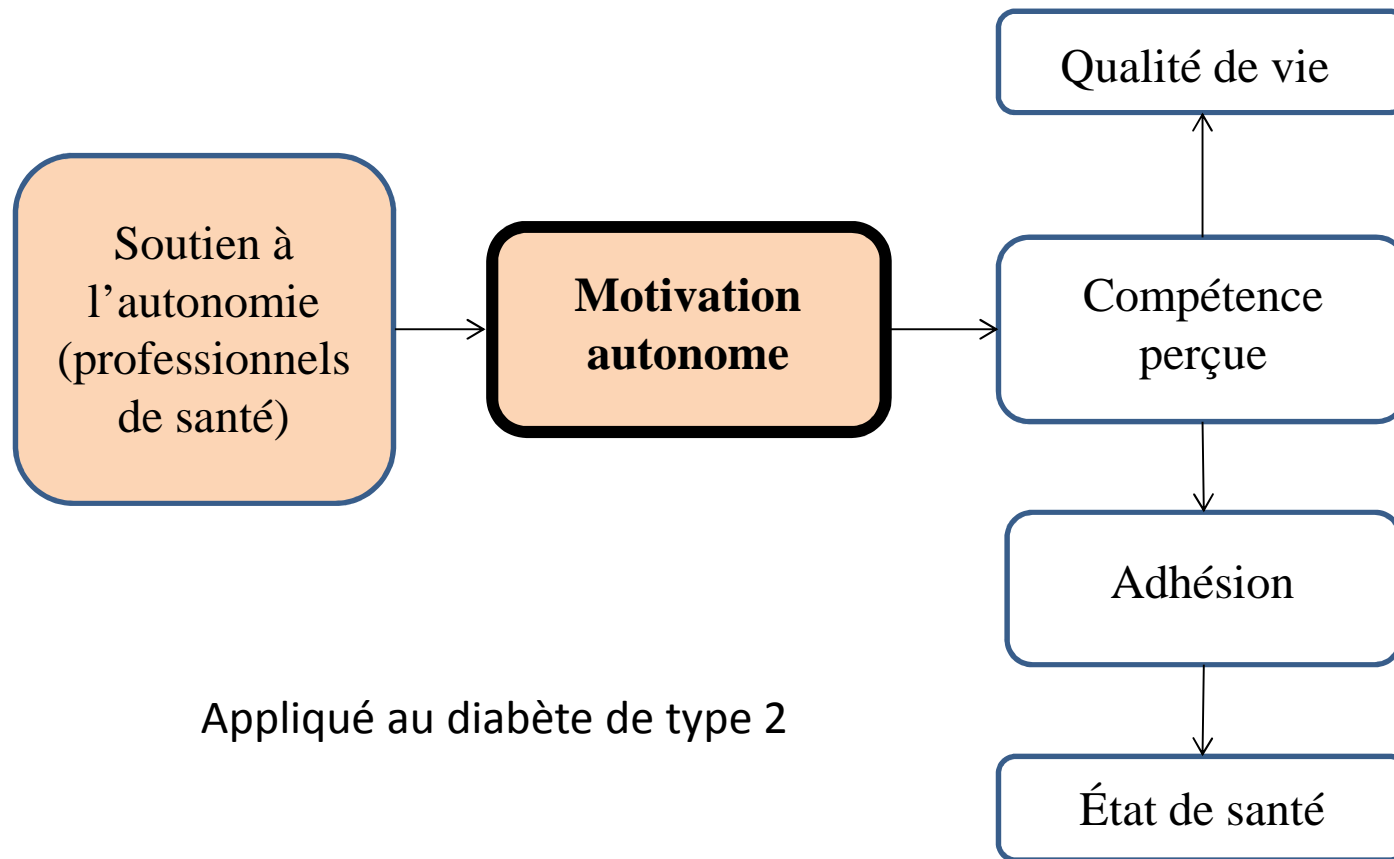
# **LA MOTIVATION**

# Self-Determination Theory Model of Health Behaviour Change (Ryan & al., 2008)





# Modèle de l'autodetermination des comportements de santé (Deci & Ryan, 2000, 2008, Williams, et al. 2009)



Je suis votre médecin et je vous propose ce qui me semble médicalement censé de faire. Vous êtes mon patient et vous décidez. Je vous demande juste de faire ce choix de façon éclairée.

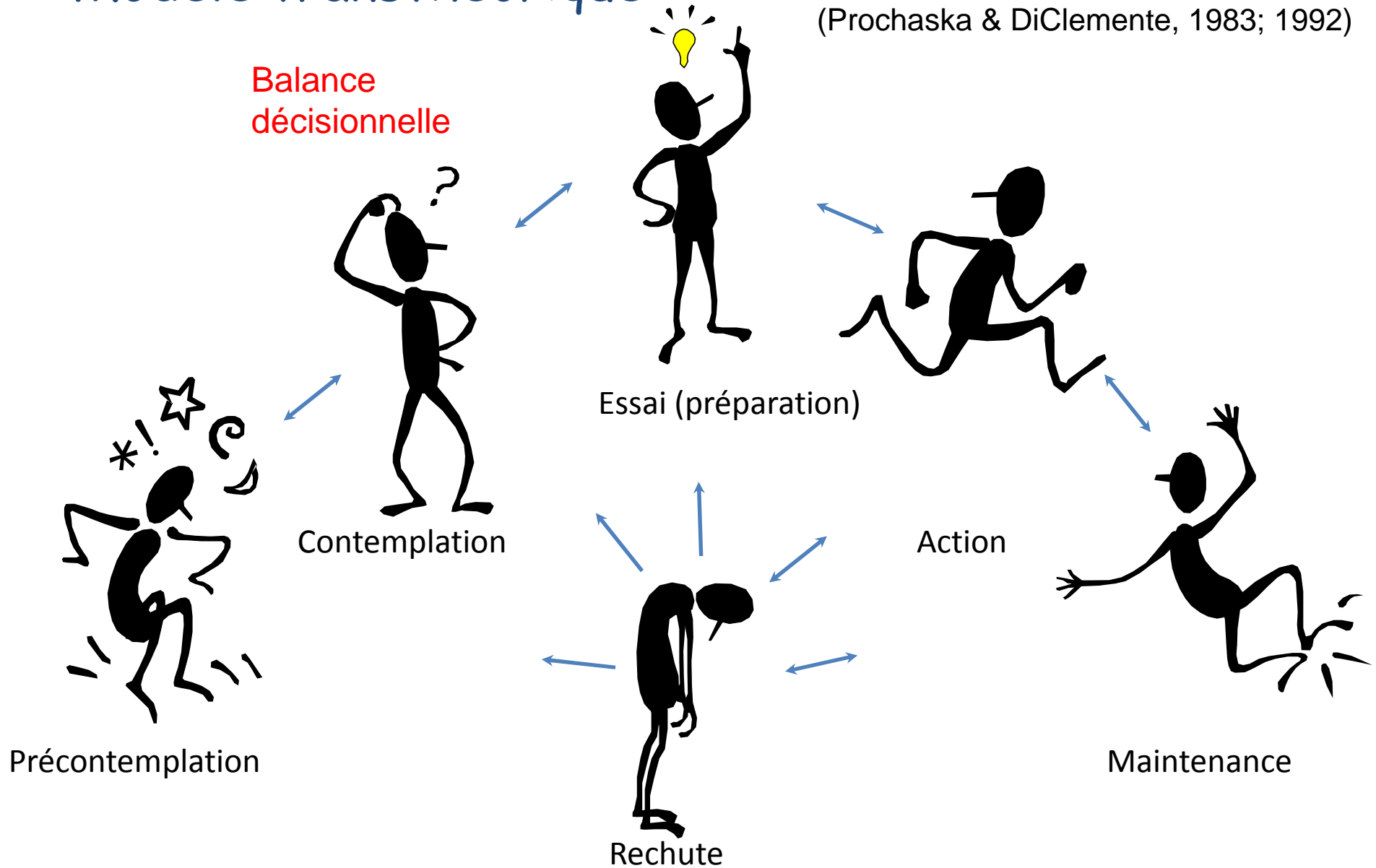
Vous avez besoin de décider vous-même de cette vaccination et je vous comprends. Dans ce cas, je vous conseillerais la lecture de données scientifiques objectives et des recommandations officielles des autorités que santé, plutôt que les forums et les blogs d'origines diverses, pour vous aider à guider votre choix

**S'ADAPTER AU PROFIL DU PATIENT**

# Modèle transthéorique

(Prochaska & DiClemente, 1983; 1992)

Balance  
décisionnelle



# Faire vacciner son enfant pour ou contre ?

Je n'ai pas envie  
qu'il attrape des  
maladies

C'est un bon  
moyen de  
protection

Je protège aussi  
les autres  
(responsabilité)

L'acte est réalisé  
facilement par son  
pédiatre



Il est trop  
fragile

Il y a des  
risques de  
réactions

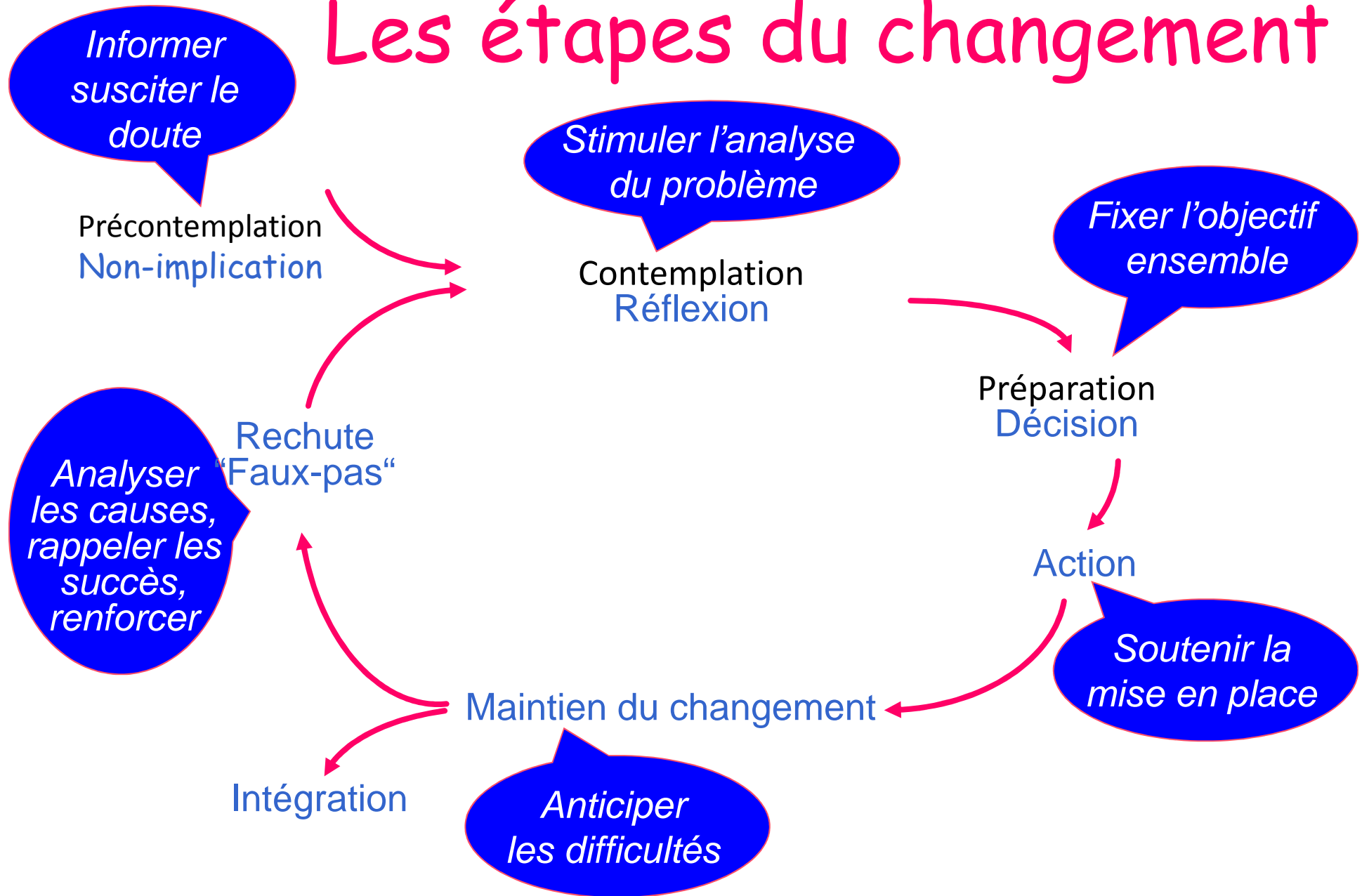
La protection  
n'est pas  
absolue

## Les “pour” et les “contre” balance décisionnelle

- C’est la balance des “pour” et des “contre” qui détermine le passage d’une étape à l’autre
- Des recherches corrélationnelles ont montré que :
  - précontemplation -> contemplation: ↑ “pour”
  - contemplation -> action: ↓ “contre”



# Les étapes du changement



**CONSEILS POUR UN ENTRETIEN  
CENTRÉ SUR LE PATIENT**



# Objectifs

⇒ Que le patient formule lui même le **discours de changement**

**2 expertises :**

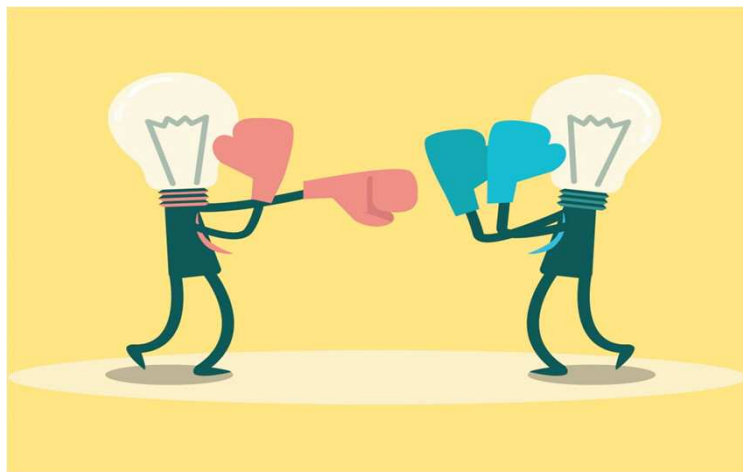
- Sachant expert (evidence base medecine)
- Patient (ses connaissances/ expérience)



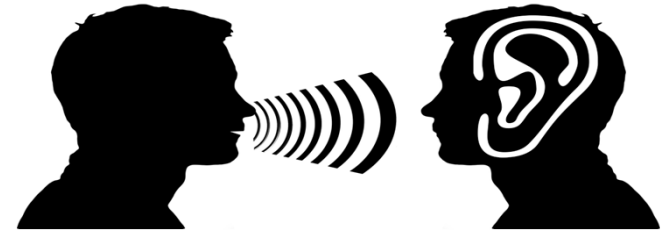
# Principes de l'EM

- « Rouler » avec la **résistance**
- Travailler sur l'**ambivalence** : développer les divergences entre cpt et valeurs
- Exprimer son **empathie**
- **Soutenir l'autonomie** du patient
- Renforcer son **sentiment de compétences**

# « rouler avec la résistance »



# Empathie



- Curieux et respectueux du point de vue du patient
- Écoute réflexive :
  - Les 4 R : Recontextualiser (QO) ; Reformuler / reflet ; Résumer ; Renforcer
  - OuVER : questions ouvertes ; valoriser ; écoute réflexive ; résumé

# Exemple : Écoute réflexive -> (Reformulation)

**Patient** : « On m'a conseillé de faire ce vaccin, mais j'ai peur que mon corps réagisse mal »

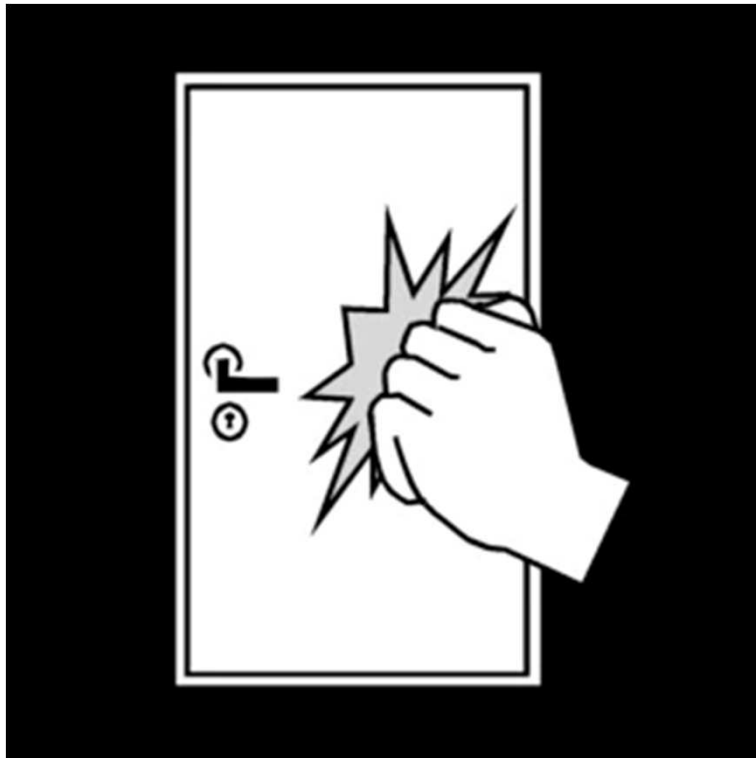
**Intervenant** : « Vous éprouvez une certaine inquiétude par rapport à la façon dont votre corps pourrait réagir à ce vaccin » (attitude neutre dénuée de désir de convaincre)

**Patient** : « Oui, mais c'est quand même important de protéger sa santé et j'ai déjà fait d'autres vaccins que mon corps a bien supporté »

=> Le patient fourni ses propres raisons de changer vis-à-vis du cpt cible

# Pour donner de l'information

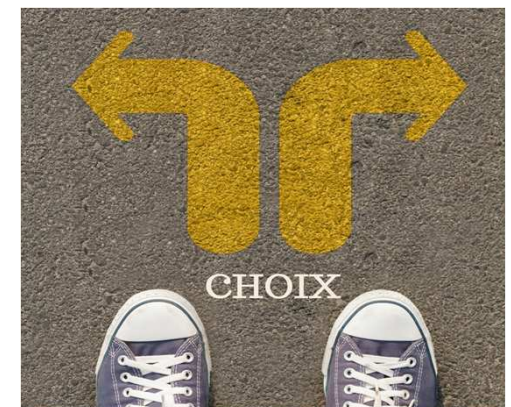
Demander la permission



Demander- fournir - demander

# Soutenir l'autonomie

- Commencer l'entretien en permettant l'expression du point de vue du patient sur les raisons ayant provoqué la rencontre
- *Manifester la valeur attachée au point de vue du patient (empathie)*
- *Minimiser la pression et les exigences en direction du patient (permission)*
- Lui donner le choix à chaque fois que possible



## Augmenter le sentiment de compétences

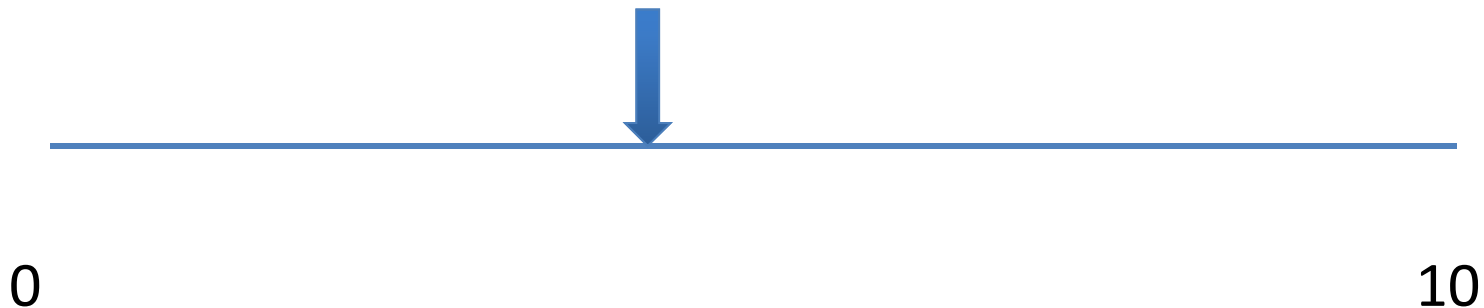
- Adopter une position de confiance et d'optimisme vis à vis de la mise en place du comportement
- Fournir un feedback personnalisé des tests médicaux et ouvrir une discussion sur les liens entre ces résultats et l'engagement du patient dans les soins (si approprié)
- Rechercher des succès antérieurs concernant des chgt de cpt
- Renforcer





# Outil : Échelle de likert

A combien situer vous l'importance de vous faire vacciner ?



Pourquoi pas 0 ? (OU chiffre plus faible)

Que faudrait-il pour que vous atteignez un chiffre plus élevé ?

# Pièges à éviter

- **Focalisation prématurée** : se focaliser uniquement sur la planification du cpt de santé en ignorant les autres préoccupations du patient (sentiment d'urgence)
- **Prise de parti** : prendre immédiatement le parti de défendre la vaccination (et non l'autre versant de l'ambivalence)
- Affirmer son expertise, étiqueter /imposer ses idées
- Débattre, argumenter
- Reproche, critique, jugement
- Questions/réponses
- Travailler à la place du patient



# Pour conclure

- Couteux en temps ?
  - Partir de ce que sait le patient
  - Info ciblé
- Manipulation du patient ?
  - Patient au centre
  - Lui donner des éléments
  - La décision finale lui revient
- Motiver ≠ Convaincre :  
Développer motivation autonome (au lieu argumentaire)

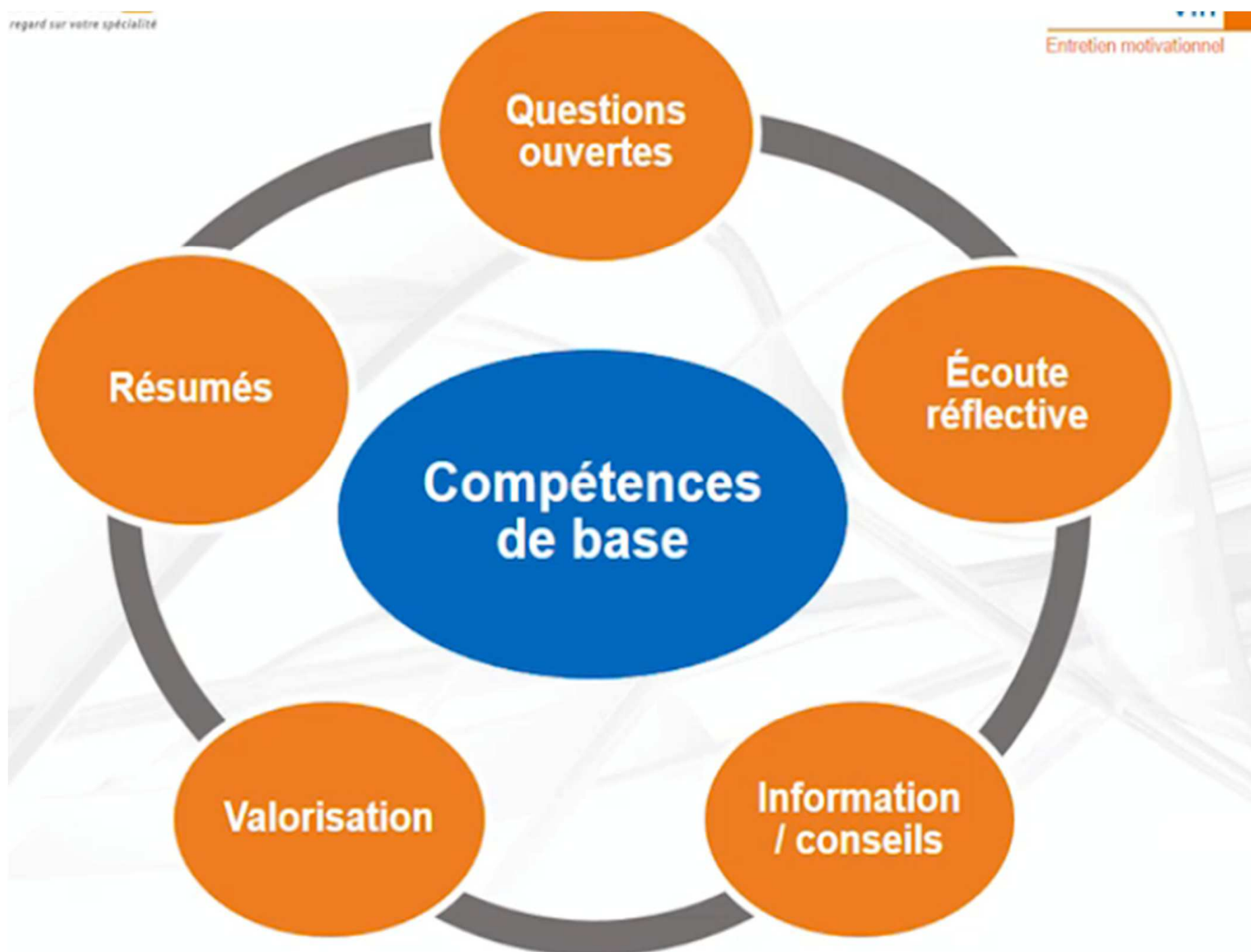


Aider le patient à choisir son chemin...

**BACK SLIDES**

# Points clés

- Se centrer sur patient (croyances)
- Avoir une attitude empathique
- Éviter le style confrontationnel
- Ne pas forcer la résistance
- Renforcer la confiance en soi du patient
- Renforcer son sentiment de liberté de choix



# « rouler avec la résistance »

- Repérer la résistance
- Changer de focus
- Valider puis nuancer (valider le point de vue du patient - nouvelle interprétation pour soutenir le changement ; info)
- Explorer les « pour » et les « contre »
- Réaffirmer la liberté du patient à choisir (mettre l'accent sur le choix et le contrôle personnel)



# Quand le patient est prêt au changement

- Menu d'options : développer un plan
  - Les changements peuvent être progressif pour les comportements de soins ( **ex : faire une glycémie au moins une fois par jour si on est pas prêt à en faire pls fois par jour comme prescrit** )
  - Plus compliqué pour la prise de traitement ( **ex : ne pas observer à 100 % son TTT anti-VIH peut provoquer des résistances virales au TTT** )  
⇒ Être clair sur les conséquences médicales d'un objectif fixé
- Fournir de l'information :
  - Si le patient demande ou avec sa permission



# Pour et Contre

= Établir la liste des « pour » et des « contre »

Dans le cadre du VIH :

- Pour : contrôle de la maladie et augmentation de la durée de vie...
- ...
- Contre : effets secondaires du traitement...
- ...