

ÉCHANGER  
AUTREMENT

**CONTOURNER  
D'ÉVENTUELS  
BLOCAGES**



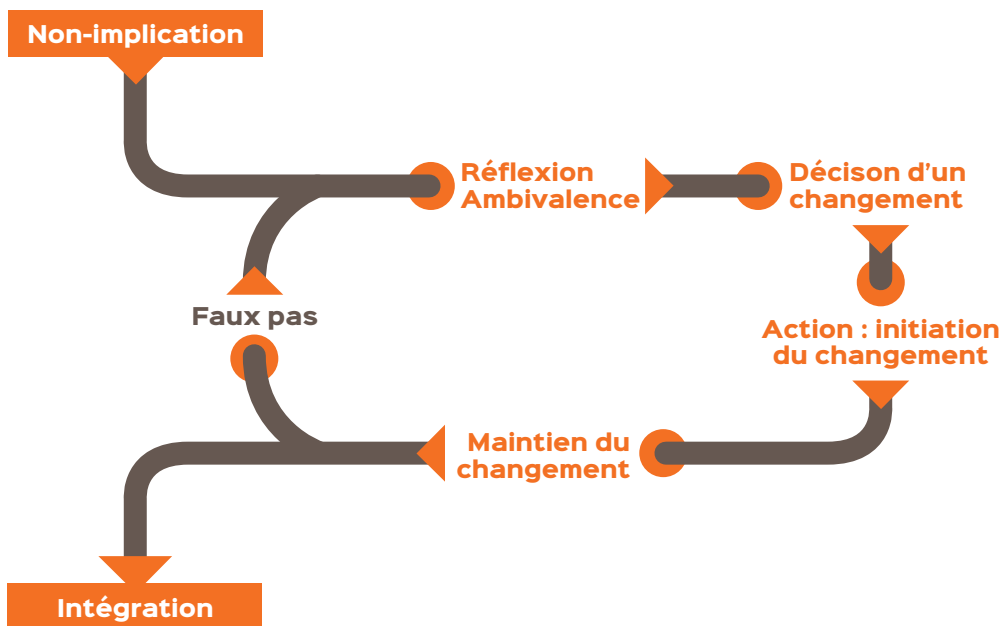
Les étapes du **changement  
de comportement** et la **balance  
décisionnelle**

## LES ÉTAPES DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT <sup>1,2,3</sup>

*Il est souvent frustrant pour un médecin de se retrouver face à un patient qui ne met pas tout en œuvre pour sa santé. En conséquence, le médecin aura tendance à persuader, menacer, conseiller... ce qui pourtant va renforcer les résistances du patient.*

Prochaska et DiClemente, deux psychologues américains, ont montré que le changement de comportement est un acte difficile qui nécessite souvent de passer par différentes étapes. Ils ont décrit un processus en 5 stades (cf. figure).

### MODELE DE PROCHASKA ET DICLEMENTE



L'attitude du médecin est un facteur déterminant pouvant influencer le patient sur son passage d'un stade à un autre ou au contraire sur son blocage à un stade (cf. tableau).



STADES DE CHANGEMENT	RÉACTIONS DU PATIENT	ATTITUDES RECOMMANDÉES DU MÉDECIN <sup>3,4</sup>
<b>NON IMPLICATION</b>	N'envisage même pas de changer de comportement parce qu'il n'a pas conscience qu'il existe un problème. <i>« Tout le monde prend du poids en vieillissant ! C'est normal ! »</i>	S'efforce de comprendre les croyances et informe. Pas d'impatience ce qui serait contre-productif. Dans une maladie chronique, on a le temps.
<b>AMBIVALENCE</b>	A pris conscience de l'existence du problème et envisage de faire quelque chose mais n'est toutefois pas prêt à passer à l'action. C'est le stade du « oui mais », le patient remet à plus tard la décision d'agir. <i>« Je sais bien ce qu'il faut faire, mais qu'est-ce que vous voulez, en même temps je suis comme cela, j'aime faire la cuisine »</i>	Aide le patient à explorer son ambivalence, en le poussant à faire sa propre analyse du problème. Bien se garder de donner des conseils.
<b>DÉCISION</b>	Montre clairement son désir de changer et étudie les moyens de résoudre le problème. <i>« Cette fois, j'ai décidé de perdre du poids. Je commence lundi. J'ai acheté un autocuiseur- vapeur et ai prévenu mon mari ; un bon dîner 1 fois/semaine et les autres jours que du sain, cela lui fera du bien aussi. »</i>	Encourage le patient ( <i>« Excellent... »</i> ) et anticipe avec lui les obstacles à la mise en application du changement ( <i>« Et si votre mari se lasse ? »</i> ) tout en élaborant avec lui des solutions aux problèmes potentiels.
<b>ACTION</b>	Concrétise sa décision et modifie réellement son comportement. <i>« J'ai fait mes premiers plats à la vapeur, génial ! »</i>	Met en évidence les bénéfices du changement, valorise les efforts. L'aide à exprimer ses difficultés dans son parcours du changement sans juger.
<b>MAINTIEN</b>	A réussi à passer à l'action. Il durera plus ou moins longtemps. Des efforts sont nécessaires pour éviter la rechute. <i>« Je cuisine plus léger, je marche plus qu'avant, ça va, je tiens le coup ! »</i>	Encourage le patient à poursuivre ( <i>« Je vous félicite ! »</i> ), et l'aide à surmonter les difficultés éprouvées ( <i>« Je sens que cela vous demande beaucoup d'efforts »</i> ).
<b>RECHUTE / FAUX-PAS</b>	Il fait un faux pas qui peut être vécu comme un échec, source de culpabilité/ mésestime amenant à abandonner et à reprendre le processus au stade d'ambivalence. <i>« J'ai craqué, je suis nulle, je n'y arriverai jamais... »</i>	Aide le patient à entamer de nouveau les étapes précédentes tout en l'encourageant à se remémorer ses succès passés et renégocier des objectifs atteignables.
<b>INTEGRATION</b>	Le patient sort du processus qui est désormais accompli. <i>« Je n'y pense même plus »</i>	Félicite le patient.

# UN OUTIL POUR L'AMBIVALENCE : LA BALANCE DÉCISIONNELLE <sup>2,3</sup>

Pour le patient, l'ambivalence est difficile à résoudre. Les 2 options - changer ou ne rien changer - présentent pour lui des avantages et des inconvénients

Pour avancer vers le stade de la décision, le patient devra formuler lui-même les raisons de la nécessité d'un changement et les difficultés que ce changement entraînerait.

## 1. TRAVAILLER LA BALANCE DÉCISIONNELLE DU PATIENT

- inciter le patient à explorer les côtés positifs qui lui sont familiers (**avantages à ne rien changer**)  
« Dites-moi ce que vous appréciez dans le fait de manger des plats tels que vous les préparez ? » ;
- une fois que ceux-ci sont évoqués, enchaîner par **les inconvénients à ne rien changer**  
« Quels sont les moins bons côtés ? » ;
- puis lui demander de préciser les **inconvénients à changer**  
« Quels inconvénients verriez-vous à modifier votre façon de cuisiner ? » ;
- et enfin terminer par les **avantages à changer**  
« Quels avantages auriez-vous à changer votre manière de cuisiner ? ».



Dans la fluidité du discours les arguments viennent souvent spontanément chez le patient.

## 2. RÉSUMER

Ensuite, il est important de faire un bref résumé en restant au plus près des mots utilisés par le patient :

« si je comprends bien d'un côté la cuisine telle que vous la faites vous permet de créer des moments de convivialité, et si vous la remplacez par une cuisine légère, vous avez l'impression que tout sera sans saveur, y compris la vie et que votre mari vous en voudrait ; d'un autre côté, vous vous rendez compte que manger à votre âge des gâteaux plusieurs fois par semaine ce n'est pas bon pour votre santé et que si vous perdiez du poids vous pourriez retrouver des moments de complicité avec votre mari lors de randonnées. »

Si le patient est d'accord avec le résumé : le féliciter des efforts fournis et l'inciter à passer à l'action en accompagnant le patient dans une recherche de solution : « Que pourriez-vous faire alors ? »

## LA RÉSISTANCE <sup>2,4,5</sup>

*Bien souvent quand le patient résiste c'est que l'intervention du médecin était inadaptée au stade de changement dans lequel se trouvait le patient.*

La résistance se reconnaît par le fait que le patient se met :

- à argumenter :  
« oui mais... »,  
« oui vous avez raison mais... »  
« non mais... »,
- à interrompre le médecin,
- à ignorer les paroles du médecin.

Lorsque le patient résiste, son « mais » est plus important que son « oui ». La résistance au changement puise son origine dans la peur du changement. Face à cette peur, l'argumentation rationnelle n'est guère utile.

Alors si le patient résiste, il faut changer de stratégie. Mais tout d'abord le médecin montrera au patient qu'il prend en considération sa résistance, qu'il l'a entendue : *« Modifier votre façon de cuisiner vous paraît vraiment difficile »*. Il faut savoir « rouler avec la résistance ».

Pour ce faire, la reformulation, un des outils de l'écoute active, est utile. Une autre manière de gérer la résistance est de mettre l'accent sur la liberté de choix du patient : *« Je respecte votre choix, vous seule pouvez décider »*.

Adopter une attitude motivationnelle ne prend pas plus de temps dans la consultation. En revanche cela prendra peut-être du temps pour développer ce savoir-faire car ce n'est pas habituel, ni spontané. Cela réclame de l'entraînement.



## RÉFÉRENCES

1. GOLAY A *et al.* Améliorer l'observance médicamenteuse. Rev méd suisse 2004; 62: 909-913.
2. GOLAY A *et al.* Chapitre 1 - L'entretien motivationnel. In: « Comment motiver le patient à changer ? ». Ed Maloine 2010: pp 71-94.
3. DURRER-SCHUTZ D *et al.* Comment aborder l'éducation thérapeutique d'un patient obèse ? La motivation du patient... et du médecin : une des clefs du succès thérapeutique ? Obésité 2009; 4: 204-209.
4. BENAROUS X *et al.* L'entretien motivationnel dans la promotion des comportements de santé : une approche de la relation médecin/malade. Rev Med Interne 2014 ; 35(5) : 317-21.
5. SOMMER J *et al.* L'intervention brève motivationnelle au cabinet du médecin de premier recours. Rev méd suisse 2007 ; 3 : 32597.

Pour compléter et approfondir ce sujet des vidéos interactives sont à votre disposition sur notre site internet : **GSKpro.com**

Laboratoire GlaxoSmithKline, responsable de traitements, met en œuvre des traitements de données à caractère personnel ayant pour finalités la gestion et le suivi i) de l'activité d'information promotionnelle, ii) de la communication médicale ou scientifique, iii) de ses clients et de la relation client. Ils permettent notamment de vous envoyer par email des informations scientifiques, médicales ou promotionnelles, ainsi que des offres de service telles que des invitations à des webinars et à des événements. Les données sont collectées à des fins commerciales légitimes et sont indispensables à ces traitements. Conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de portabilité et d'opposition pour motif légitime pour l'ensemble des données vous concernant. Vous pouvez retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment, lorsque nous traitons vos données personnelles sur la base de votre consentement. Ces droits s'exercent auprès du délégué à la protection des données par courrier électronique à [frcpa@gsk.com](mailto:frcpa@gsk.com) ou par courrier postal à Laboratoire GlaxoSmithKline – Délégué à la protection des données – 23, rue François Jacob – 92500 Rueil-Malmaison. Vous pouvez en apprendre davantage sur les données que nous pouvons traiter à votre sujet, et comment nous les utilisons à l'adresse suivante <https://privacy.gsk.com/fr-fr/hcp>.

**D**épartement  
**I**nformation et  
**A**ccueil  
**M**édical

Des réponses à  
vos questions au  
01 39 17 84 44

Fax : 01 39 17 84 45  
e-mail : [diam@gsk.com](mailto:diam@gsk.com)

Du lundi au vendredi  
de 9h30 à 18h00