

Johanna Sommer, Noëlle Junod Perron, François Pilet

Expliquer dans un style motivationnel

Introduction

L'explication est une étape clé de la consultation médicale, alors même qu'elle est souvent négligée par rapport à d'autres étapes telles que la récolte d'information ou l'examen clinique. Pourtant, lorsqu'il s'agit d'expliquer à un patient les raisons d'un nouveau traitement (par ex. antihypertenseur ou hypolipémiant), un examen à faire (par ex. coloscopie) ou les résultats d'un examen complémentaire (par ex. un scanner, une anomalie sur une radiographie pulmonaire, etc.), il est souvent difficile de savoir comment faire pour que le patient comprenne ce dont il s'agit.

Plusieurs études ont montré que les médecins passent peu de temps à expliquer, utilisent souvent un langage technique et tendent à négliger certains éléments de l'explication comme, par exemple, les raisons de la maladie et le pronostic. On sait par ailleurs que les patients ne suivent pas volontiers les conseils médicaux dans le domaine de la prévention, de l'alimentation et que l'adhésion aux traitements médicamenteux est environ de 50% [2]. Certains outils se sont avérés efficaces pour aider les patients à mieux comprendre les informations et les explications données et, de ce fait, améliorer l'adhésion thérapeutique [2]. Ils incluent les éléments suivants:

- adapter le volume et le type de l'information donnée au patient en fonction de ses besoins;
- aider le patient à comprendre et à retenir l'information;
- parvenir à une compréhension partagée du problème ou du traitement en intégrant le point de vue du patient;
- planifier la prise de décision conjointe [2].

Le but de notre atelier élaboré et animé à la Wonca 2009 était de présenter un modèle visant à expliquer dans un style motivationnel, de discuter de stratégies aidant à surmonter des situations particulièrement ardues et finalement de donner l'occasion aux participants de pratiquer ce modèle.

Nous avons procédé en quatre étapes.

1. Modélisation d'une explication motivationnelle: un participant (FP) s'est porté volontaire pour jouer le rôle d'un de ses patients à qui il a dû récemment donner une explication. L'une des animatrices (JS) a joué le rôle du soignant et a donné une explication en essayant de modéliser les différentes étapes de l'explication motivationnelle (encadré 1).
2. Observation: durant cet entretien d'une durée de 5 à 7 minutes, les autres participants avaient pour consignes d'observer l'entretien et d'identifier les stratégies/outils de communication utilisés par le soignant-acteur.
3. Mise en commun: les stratégies/outils de communication ont été décrits et commentés par les participants, une fois l'entretien terminé puis élargis à des situations plus complexes.
4. Pratique: les participants ont à leur tour pratiqués les différents éléments du modèle d'explication par groupe de deux ou trois en utilisant des vignettes cliniques préétablies.

Les étapes de l'explication motivationnelle

Expliquer dans un style motivationnel implique trois étapes:

- Première étape: chercher à savoir ce que le patient sait déjà (ses connaissances antérieures) et quelles sont ses représentations du sujet abordé.

- Deuxième étape: donner ensuite (après avoir obtenu l'accord du patient) une explication simple sans jargon.
- Troisième étape: vérifier ce que le patient peut faire de cette explication et regarder comment le patient l'intègre et l'applique dans sa vie concrète.

Tout au long de l'entretien, le soignant accompagne le patient avec une écoute empathique et active et souligne les aspects favorables au changement en les reformulant.

Les trois étapes de l'explication motivationnelle peuvent être résumées dans le modèle Elicit–Provide–Elicit (voir figure 1) [1].

Dans ce système hélicoïdal, on part du patient pour explorer ses be-

Patient: Bonjour docteur, je suis content de vous voir après cette alerte cardiaque. Heureusement que ce n'était qu'une fausse alerte, mais j'ai vraiment cru que j'allais y passer.

Soignant: Je vois que vous en êtes encore tout secoué d'y penser, et que vous avez eu très peur!

Patient: Oui, vraiment, du coup je me disais qu'il faut que je me reprenne en main et que je fasse quelque chose pour ma santé, cela ne peut pas continuer comme ça, ou alors la prochaine fois sera sérieuse!

Soignant: Cette alerte vous rend conscient que vous pourriez faire davantage pour votre santé, à quoi pensez-vous?

Patient: Je me disais qu'il faudrait que je fasse plus d'exercice physique, on en parle partout et moi je ne fais rien! Mais je ne sais pas si ça sert vraiment à quelque chose ...

Soignant: Donc vous souhaiteriez faire plus d'exercice ... Que savez-vous sur l'exercice et la santé?

Patient: Eh bien ... on lit et entend partout qu'il faut faire du sport pour entretenir son corps mais je n'en sais pas plus ... Au fond, combien et quel exercice faudrait-il faire?

Soignant: Ce qui est recommandé actuellement c'est qu'il faudrait faire environ 5 fois par semaine un effort d'une vingtaine de minutes où l'on se met à transpirer. Cela diminue réellement les risques de faire un problème cardiaque ou cardiovasculaire et améliore l'état de santé global.

Patient: Cinq fois c'est énorme!

Soignant: Cela vous semble inaccessible! Que vous semblerait-il possible à vous?

Patient: Je ne sais pas, je pense que je devrais reprendre la course à pied ... j'aimais bien ça avant et j'en faisais régulièrement une à deux fois par semaine ... mais pas cinq!

Soignant: Vous étiez un coureur régulier ... que vous apportait la course?

Patient: Je me sentais beaucoup mieux, cela me faisait sortir le stress, je sentais mon corps être oxygéné et je me sentais globalement mieux physiquement ... plus en forme ... et même psychologiquement, je pense que j'étais moins stressé et même bizarrement moins fatigué ...

Soignant: Donc quand vous courez, vous sentez un bien-être physique et même globalement vous êtes plus détendu et en meilleure forme! Et maintenant qu'est-ce qui vous semblerait possible de faire comme activité sportive?

Patient: En y pensant, j'aimerais bien reprendre la course, peut-être une fois par semaine, voire deux ...

Soignant: Je ne peux que vous encourager! Si vous reprenez petit à petit, vous faites toujours du bien à votre corps! Pouvez-vous me dire ce que vous pensez après notre discussion?
 Patient: Je me rends compte qu'il faut que je reprenne une activité sportive si je ne veux pas aller droit vers l'infarctus! Et comme il semble qu'il y a un réel bénéfice de faire du sport, je vais vraiment essayer de reprendre la course à pied.
 Soignant: Concrètement comment allez-vous vous y prendre?
 Patient: J'irai le week-end, le samedi en tout cas, et parfois le dimanche en plus. Mon voisin y va régulièrement, je verrai si je peux l'accompagner.

soins d'information, ses représentations antérieures et son état émotionnel (susciter). On fournit alors une explication adaptée aux besoins du patient (pourvoir). Puis on retourne à nouveau vers le patient pour vérifier sa compréhension, l'encourager à poser des questions, etc. (susciter).

Ces étapes peuvent être abordées de manière répétée au cours d'une même explication; ainsi le patient reste un acteur actif durant le processus de l'explication et le soignant ne s'enferme pas dans un monologue visant davantage à livrer une information qu'à la partager. Le respect de ces différentes étapes de l'explication permet un temps de parole partagé entre le patient et le soignant et facilite l'intégration et l'assimilation des informations médicales pour le patient. Ainsi, on s'aperçoit que pour expliquer il ne suffit pas d'informer le patient, mais qu'il est aussi important de faire parler le patient en le questionnant avant et après l'information.

L'explication médicale en situation complexe

Le patient résistant

Si vous entendez le patient dire: «oui, mais», changez de stratégie! La résistance du patient est un signe que le soignant ne suit pas son rythme et va trop vite ou dans une direction que le patient ne peut accepter. Il est alors important d'identifier cette résistance, essayer d'en comprendre les raisons (croyances, représentations) et «travailler avec» plutôt que de vouloir les combattre ou les corriger. Dans une telle situation, l'argumentation ou la confrontation sont souvent inutiles et renforcent la résistance du patient. Il s'agit davantage de travailler avec le patient, de proposer ou explorer d'autres perspectives sans jamais essayer de les imposer et finalement de faire surgir les réponses et solutions chez les patients: elles seront toujours meilleures et plus réalistes.

Le patient logorrhéique

Lorsqu'un patient parle abondamment et qu'on craint ne pas pouvoir terminer l'entretien dans le temps imparti et surtout ne pas arriver à aborder tous les points nécessaires, il est essentiel de négocier

de la manière la plus explicite possible un programme de l'entretien avec le patient dès le début en tenant compte de l'agenda du soignant et de celui du patient et de s'y référer au cours de l'entretien. Plus le patient sera impliqué dans la gestion du temps de consultation, plus on a de chances de tenir ce temps. La verbalisation de la crainte de ne pas pouvoir régler les points essentiels permet souvent d'obtenir la collaboration du patient et de diminuer le sentiment de stress ressenti par le soignant. Il peut être nécessaire de répartir les points à aborder sur plusieurs consultations en utilisant le temps comme allié plutôt que comme ennemi.

La gestion d'émotions fortes

Lors d'une explication ou d'une annonce de résultats, il sera très important de guetter et relever les réactions émotionnelles verbales et non verbales du patient, de les verbaliser et de manifester votre compréhension (légitimation). En effet, certaines nouvelles, banales à première vue, peuvent susciter des émotions intenses chez le patient qui, si elles ne sont pas reconnues et mises à plat, vont entraver ses capacités de concentration et d'assimilation. Une attitude empreinte de soutien, de compréhension et le désir d'aider vont également permettre de créer un climat de confiance dans lequel le patient se sentira plus à l'aise pour exprimer ses besoins, ses émotions et ses difficultés.

La pratique

Après ces discussions de situations difficiles, les participants ont pratiqué l'explication médicale par groupes de trois en se basant sur deux vignettes cliniques tirées du contexte de médecine ambulatoire et en respectant, pour le participant jouant le rôle du patient, des consignes préétablies. Les tâches à pratiquer étaient les suivantes:

- annoncer la nécessité de procéder à une biopsie ganglionnaire pour suspicion d'un ganglion tumoral chez une jeune patiente,
- rediscuter avec un patient diabétique et hypertendu l'utilité d'un traitement hypolipémiant, alors qu'il y est opposé.

Ces jeux de rôle ont été suivis d'une mise en commun des expériences vécues en tant que patient et/ou soignant.

Conclusion

Le modèle décrit ci-dessus est largement inspiré des principes de l'entretien motivationnel [1] et rejoint les stratégies décrites et recommandées par les experts en communication médecin-patient dans le domaine de l'explication et de la négociation d'une suite thérapeutique [2]. Il permet de partager une information avec le patient en l'adaptant à ses besoins, ses connaissances antérieures et son état émotionnel et encourage le patient à réagir et poser des questions.

Une des clés du succès d'une explication réside dans le fait de passer autant de temps à écouter et poser des questions qu'à donner des informations.

Références

- 1 Rollnick S, Miller W, et al. Motivational interviewing in health care. New York: The Guilford Press. 2008.
- 2 Silverman J, Kurz S, Draper J. Skills for communicating with patients. Oxon: Radcliffe Publishing Ltd. 2005.

Correspondance:

Dr Johanna Sommer, Unité de médecine de premier recours
 Faculté de médecine, 1205 Genève
 Johanna.Sommer@unige.ch

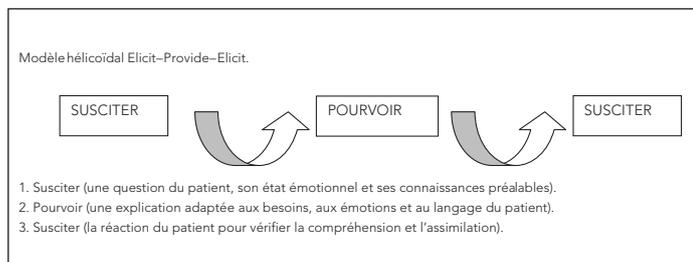


Figure 1

Modèle hélicoïdal Elicit-Provide-Elicit.