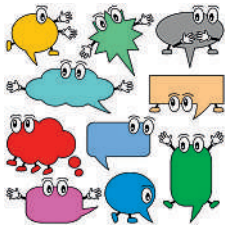
Pierre Loeb

Ambivalence

Skill training 4



Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique-psychosocial.
Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un e-mail à skilltraining[at]primary-care.ch.

L'intervention

Pours et contres (diagramme à quatre quadrants) en cas d'«ambivalence».
La patiente est prise dans l'ambivalence. Elle semble bloquée et ne parvient pas à prendre une décision quant à la voie qu'elle doit choisir.
Ensemble avec elle, nous dessinons sur une feuille A4 un grand carré, que nous divisons en quatre parties égales en y traçant une croix. Nous commençons par déterminer les inconvénients de la situation actuelle et les consignons par écrit dans le quadrant inférieur gauche. Supposons qu'il s'agisse de quelqu'un qui souhaite perdre du poids et qui mange trop de sucreries. Ensuite, nous rassemblons les avantages que présente la gourmandise et les notons en haut à gauche. A présent, nous recherchons les arguments en faveur de la nouvelle stratégie, c.-à-d. un régime, consistant à ne pas (plus) grignoter et les écrivons en haut à droite. Enfin, nous notons dans le quadrant inférieur droit, dans la colonne régime, les difficultés, c.-à-d. les inconvénients, que le régime devrait poser. Nous regardons ensemble les remarques consignées et nous les laissons agir sur nous.

L'indication

Le diagramme à quatre quadrants, qui énumère les avantages (les pours) et les inconvénients (les contres), est utile pour les comportements addictifs, lors des tentatives de modification du comportement, en cas de compliance insuffisante, mais également en cas de difficultés à prendre des décisions, du type: *Dois-je commencer ça …, le faire …, le continuer ou finalement, c'est peut-être mieux de ne pas le faire …* Il s'agit d'analyser l'ambivalence existante et de la décrypter sous toutes ses coutures, pour finalement apporter une aide à la prise de décision. A cet égard, il est essentiel que nous en découvrions davantage sur la patiente et que nous apprenions à interpréter et à expliquer l'ambivalence comme un processus, une transition.

La théorie

L'ambivalence est perçue comme une faiblesse par les patients, par leur environnement, mais aussi souvent par nous, médecins. On oublie totalement que l'ambivalence est en réalité un processus, une transition entre un état et un autre. Il s'agit d'un processus quasiment comparable à une balançoire ou à une balance qui, avant de basculer de l'autre côté, est en suspens, dans un état d'ambivalence. Le plus souvent, cette façon de voir soulage déjà beaucoup nos patients. Nous considérons leur ambivalence comme une phase de transition dans un processus. Nous suivons le processus de développement de nos patients ensemble avec eux et discutons des avantages, des inconvénients, des succès escomptés, ainsi que des obstacles à surmonter durant ce parcours. Cette compréhension nous révèle souvent de quelle manière nous pouvons les soutenir.

L'histoire

Madame M.S., qui est âgée de 45 ans, est mère de trois enfants, qui ont déjà tous quitté la maison. Elle était autrefois laborantine; aujourd'hui, elle est en dépression. Elle ne sait pas comment poursuivre sa vie, elle ne sait pas si elle doit privilégier le «plaisir», le «sport et les loisirs» ou opter pour un «retour à la vie professionnelle». Toutes ses amies lui donnent activement une foule de conseils bien intentionnés, parfois contradictoires. Nous remplissons ensemble le diagramme à quatre quadrants (dans l'ordre 1–4) et discutons de ce qui en ressort.

Le seul fait de compléter le diagramme apporte au médecin de nombreuses informations contextuelles intéressantes. La discussion qui s'ensuit permet encore de tirer des conclusions supplémentaires sur la manière d'aborder la situation individuelle de la patiente. Le trouble dépressif devient alors particulièrement évident et s'impose comme la caractéristique prédominante. L'ini-

Tableau 1
Diagramme des pours et des contres.

Profiter de la vie – pours 2 Enfin du temps pour les loisirs et le sport Profiter des beaux côtés de la vie Beaucoup de temps	**Retour à la vie professionnelle – pours** 3 Sens et occupation dans la vie Reconnaissance sociale Défis à relever
Profiter de la vie – contres 1 Gérer beaucoup (trop) de temps libre Absence de devoirs et de reconnaissance Dépression, léthargie, absence de sens	**Retour à la vie professionnelle – contres** 4 Surmenage, école Peur de l'échec

tiation d'une thérapie personnelle se révèle être une solution intéressante, qui permet à la patiente de se pencher sur elle-même et sur la manière d'occuper son temps. Elle trouve une bonne thérapeute et quelques mois plus tard, elle travaille dans le cabinet d'un médecin de famille en tant qu'assistante médicale.

L'exercice

Au cours des 2 prochaines semaines, essayez de faire ressortir l'ambivalence des actes de vos patients, ensemble avec eux. Considérez les efforts et les frustrations émergeant dans le cadre de difficultés à prendre des décisions comme l'expression d'un processus et complétez ensemble avec le patient un diagramme à quatre quadrants. Commencez toujours par le comportement actuel. Après en avoir déterminé les avantages, passez aux inconvénients. Ensuite, mentionnez le nouveau comportement à adopter, à savoir *faire un régime*, *arrêter de fumer*, *démissionner* ou *commencer des études, et déterminez-en également les avantages et les inconvénients*. Enfin, observez ce qui se produit chez le patient et essayez de déterminer comment vous pouvez le soutenir pour adopter ce nouveau comportement ou surmonter les obstacles.

Références

– Rollnick S, Mason P, Butler C. Health Behaviour Change – a Guide for Practitioners, Churchill Livingstone. 1999.
– Miller W R. Motivational Interviewing: preparing people to change addictive behavior. New York : Guilford Press; 1983. www.motivationalinterview.org

Correspondance:
Dr Pierre Loeb
Médecine gégérale FMH, Médecine psychosomatique ASMPP
Winkelriedplatz 4
4053 Bâle
loeb[at]hin.ch