

Vidéo 8 Comment aider le patient à changer ?¹

Sans empathie et une attitude de non-jugement, il n'y a pas d'alliance thérapeutique possible

A oublier

Les propos et convictions tels que : « Il n'a pas la volonté de s'en sortir... » ; « Je n'ai pas de volonté.... » (fatalisme du patient) ; « Il n'avoue pas sa consommation réelle ».

Soutenir le changement

- La résistance au changement est une phase normale chez tout patient qui va devoir effectuer un changement de comportement (arrêter de fumer, maigrir, etc.). C'est le stade de « contemplation » selon le modèle de Prochaska et Di Clemente.
- Il est opportun de rendre évidents pour le patient les deux pôles de la balance décisionnelle : d'une part les avantages à arrêter de boire ou à diminuer sa consommation ; d'autre part le « confort » et la force de l'habitude qui pousse à l'inertie, donc à continuer de boire
- Il est conseillé d'évoluer au rythme du patient et de contribuer régulièrement à faire pencher la balance : de l'ambivalence, le patient passe à l'action qui contraste avec l'inertie antérieure.

Un outil utile et facile d'usage

On peut demander au patient d'établir un tableau des avantages et des inconvénients à boire et en parallèle à arrêter de boire. Ce tableau est discuté et éventuellement complété avec le médecin. Cette démarche est largement utilisée en consultation d'aide à l'arrêt du tabac.

Exemple

Inconvénients à continuer à boire : Je risque gros pour mon emploi ; ma femme me dit que c'est ma dernière chance; ma tension artérielle à 16/10 ne peut pas s'améliorer sans changer ma consommation.

« Avantages » en continuant à boire : du moins, tous mes stress ne me pèsent pas trop ; c'est la seule façon de garder mes amis que je vois au bistrot ; boire est mon seul plaisir !

Un outil pour vaincre la « résistance » : l'entretien motivationnel

Ou plus précisément l'entretien clinique inspiré par des éléments de l'entretien motivationnel. L'entretien motivationnel, c'est d'abord un style où l'empathie va permettre à l'alliance thérapeutique d'émerger. Le médecin va être le « tuteur » de la résilience du patient. L'entretien motivationnel se fait « avec » le patient. L'entretien motivationnel est néanmoins clairement directif et vise à un changement du comportement de consommation. C'est développer, exploiter, voire susciter l'ambivalence naturelle du patient



¹ Mésusage de l'alcool : dépistage, diagnostic et traitement. Recommandation. Société Française d'Alcoologie. Alcoologie et Addictologie. 2015 ; 37 (1) : 5-84.

<http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/RBP2014-SFA-Mesusage-AA.pdf>