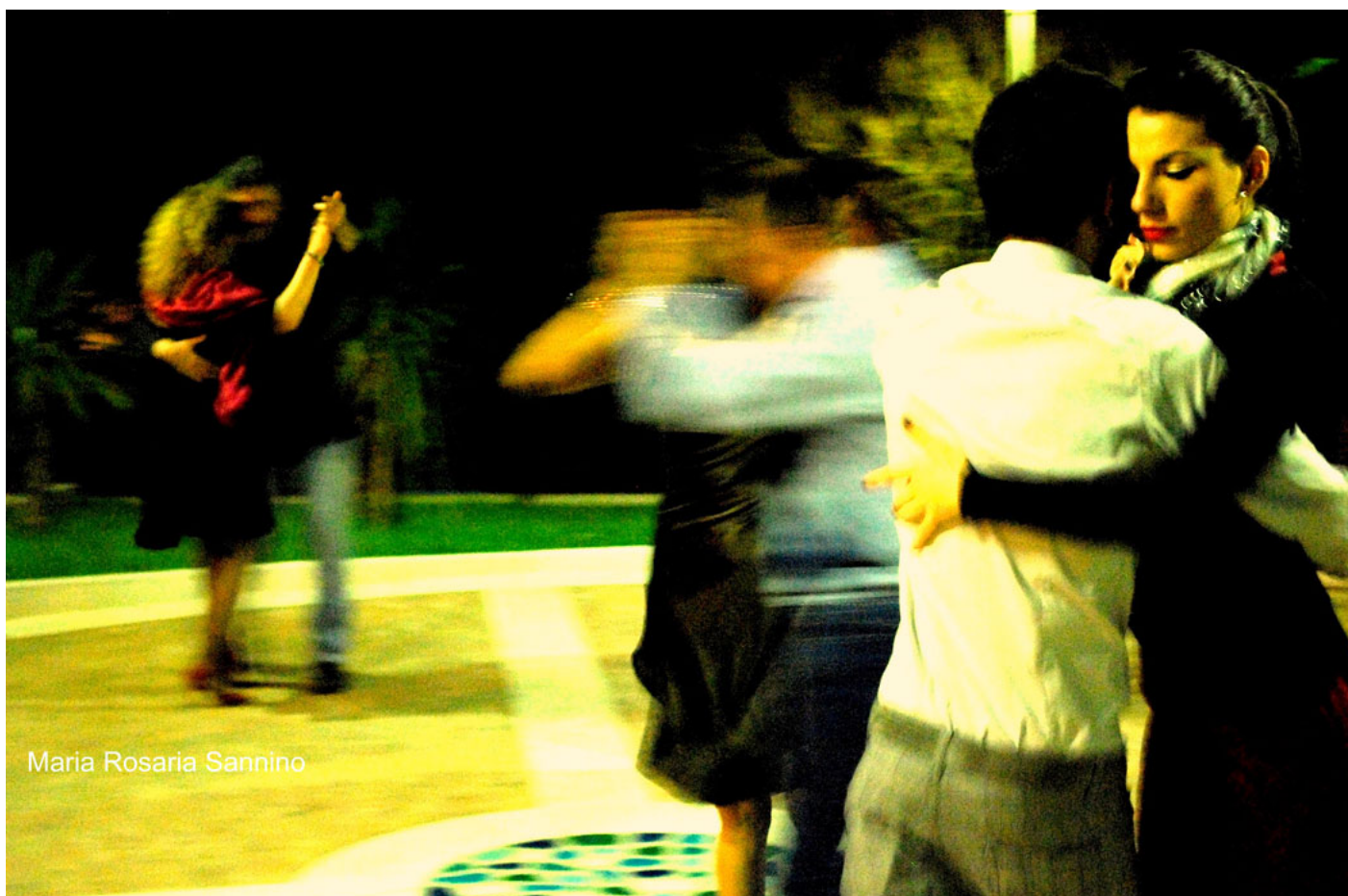


Mener des recherches en entretien motivationnel

Le colloque ICMI 2012, conférence internationale sur l'entretien motivationnel, a été précédé d'une journée consacrée à trois ateliers (pre-conference workshop) qui se déroulaient en parallèle et qui portaient sur la conduite de la recherche en EM (Pr William Miller et Jim McCambridge), sur la question de la fidélité du traitement et de la recherche sur l'EM (Terri Moyers) ainsi que sur l'EM en soins de santé (Valter Spiller et Stefania Venuti). Voici un résumé de l'atelier portant sur la recherche en EM, basé sur l'immense expérience des Professeurs Miller et McCambridge.



Maria Rosaria Sannino

Avec plus de 1200 publications et de 200 essais cliniques publiés à ce jour, la recherche en EM gagne en maturité. Cet atelier collaboratif était destiné aux chercheurs qui s'y intéressent. L'atelier a débuté par une présentation des animateurs et des participants, ainsi que leurs travaux de recherche et intérêts en EM et des questions et difficultés relatives à la recherche en EM.

Les sujets qui ont été abordés lors de cet atelier portaient sur la recherche qualitative et quantitative en EM à travers des études expérimentales et quasi-expérimentales, s'intéres-

« [...] l'EM a été comparé à une danse où, au lieu de s'opposer l'un à l'autre, les partenaires s'emploient à bouger ensemble harmonieusement. Chacun a son rôle propre, complémentaire à celui des autres »

sant à la fois aux processus et aux résultats thérapeutiques, la technique et la relation thérapeutique, la fidélité et la flexibilité, la validité interne et externe, ainsi que de nouvelles directions et des pièges à éviter.

Trois questions fondamentales concernant la recherche ont été abordées à la lumière des travaux de recherche existant déjà sur l'EM, à savoir les trois composantes de la « danse » en EM : les « danseurs » (participants), le contexte et la danse elle-même. En effet, le processus thérapeutique engendré par l'EM a été comparé à juste titre à une danse où, au lieu de s'opposer l'un à l'autre, les partenaires s'emploient à bouger ensemble harmonieusement. Chacun a son rôle propre, complémentaire à celui des autres.

Ainsi, concernant les caractéristiques des participants, il est important de distinguer plusieurs cas de figure : les clients qui sont à la recherche d'une aide par rapport à ceux qui sont en obligation de soins, ceux qui consultent pour une première fois ou bien ceux qui sont résistants au changement (et ont consulté plusieurs fois sans succès), un prob-

lème unique par rapport à la présence de comorbidités, la tranche d'âge etc. Des questions concernant la taille de l'échantillon et les caractéristiques des clients qui ont un impact sur les résultats de la thérapie ont également été abordées.

Sur la question des thérapeutes/ intervenants en EM, plusieurs points importants ont été relevés, tels que le type d'intervenant, son parcours professionnel, sa formation et expérience en EM, l'affectation aux conditions expérimentales, ainsi que les effets « thérapeute

», qui ont parfois tendance à être plus importants que les effets du traitement lui-même.

Le contexte de la recherche en l'EM, à savoir la question du groupe de contrôle ou de comparaison, la distribution des patients dans les groupes et la distribution des patients aux thérapeutes ont également été abordés.

Enfin, la question de la danse elle-même, à savoir EM « Pur » vs hybride, l'utilisation d'un manuel, la fidélité du traitement, l'intensité « Dose » de l'EM (durée de la ou des séances, nombre de séances) ont suscité un grand intérêt.

Les participants de cet atelier ont eu la possibilité d'interagir avec les autres et de partager leurs expériences de recherche en EM et de leurs travaux à tout état d'avancement. Des discussions approfondies et consultations de recherche ont été également proposées par les animateurs de cet atelier, qui a été très formateur et enrichissant.

Antonia Csillik

La fidélité dans le traitement et la recherche en EM

Lors de la conférence internationale sur la recherche à l'entretien motivationnel (ICMI 2012), plusieurs ateliers pré-conférence donnaient la possibilité aux participants d'approfondir leurs connaissances. Parmi ceux-ci, Terri Moyers et Denise Ernst ont présenté un atelier portant sur l'importance de la fidélité dans le traitement et la recherche en EM. Patrick Berthiaume nous en propose ici un résumé.

L'apprentissage et la mise en pratique de l'approche motivationnelle nécessite énormément de pratique et d'encadrement. Les revues de la littérature rapportent des écarts dans les résultats. L'analyse de ces écarts révèle bien souvent une difficulté d'appuyer l'évaluation de la formation et la conformité de l'application de l'approche. La recherche, en plus de continuer à démontrer l'efficacité de l'approche, cherche également à se concentrer sur l'intégration de celle-ci dans la pratique professionnelle.

centrer sur la pratique des reflets complexes et de l'esprit de l'EM, ce qui est le meilleur prédicteur pour des résultats.

« Avec les années la recherche en entretien motivationnel a pris une croissance impressionnante amenant les revues scientifiques à exiger une plus grande rigueur dans l'application et la maîtrise de l'entretien motivationnel »



Cet atelier a ainsi soutenu l'importance pour les praticiens de l'EM et, dans ce cadre, principalement ceux impliqués dans la recherche, à être bien supervisés et d'offrir un « coaching » permettant de réaliser au mieux leurs entretiens. En ordre d'importance il paraît essentiel de s'investir pour éviter le plus possible ce qui est non-adhérent à l'EM, pour par la suite se

La supervision demeure essentielle pour amener le praticien aux standards souhaités par l'EM. Un obstacle régulièrement évoqué en supervision est cette difficulté à devoir, avec humilité, présenter des enregistrements d'entretiens effectués par le praticien. C'est pourquoi Mme Moyers encourage d'inclure l'écoute d'enregistrements lors de la formation et ce, peu importe l'origine de ceux-ci. Ainsi cette pratique permet de se familiariser à l'utilisation d'enregistrements. De plus, elle renforce l'idée que les premiers enregistrements devraient être faits avec des patients plus faciles (par exemple ceux ayant une plus grande aisance à s'exprimer), ou ceux avec lesquels la relation thérapeutique est particulièrement bonne.

Comparativement à la supervision, le « coaching » invite le praticien à reconnaître princi-

palement sur quoi ce dernier aurait l'intérêt de se centrer pour viser une amélioration de sa pratique, afin que le « coach » puisse porter un regard attentif à cette compétence lors du soutien. Pour se rendre à un objectif d'amélioration, l'idée d'explorer comment le praticien envisage de mettre en application ses apprentissages a intérêt à être aussi abordée. Un des points importants serait de renforcer l'utilisation du reflet complexe. Voici un exemple que les présentatrices ont présenté pour illustrer cet apprentissage :

Patient : « *Je n'ai pas envie de me retrouver dans une tente à oxygène* »

Intervenant : « *Tu n'as pas envie d'être pris à recourir à de l'oxygène* »

Coach : « *Est-ce que tu me permets une intervention ?* »

Intervenant : « *Oui bien-sûr* »

Coach : « *Qu'est-ce que signifie ce que le patient vient de dire ?* »

Intervenant : « *Il ne veut pas être malade* »

Coach : « *Donc que peux-tu lui dire ?* »

Intervenant : « *Tu ne veux pas être malade.* »

Coach : « *Comment rendre la chose plus positive ?* »

Intervenant : « *Tu as le souci d'être en santé pour profiter pleinement de la vie* »

Avec les années la recherche en entretien motivationnel a pris une croissance impressionnante amenant les revues scientifiques à exiger une plus grande rigueur dans l'application et la maîtrise de l'entretien motivationnel. Les recherches doivent ainsi renforcer et démontrer l'intégration et la conformité de l'approche.

Plusieurs outils d'évaluations ont été élaborés et évalués pour permettre d'assurer de

manière objective la pratique de l'entretien motivationnel (cf l'article rédigé précédemment sur ce sujet).

Un nouvel outil a fait son apparition, le Health coaching performance assessment (HCPA), qui sera présenté dans un prochain article. Cet outil peut soutenir la démonstration de l'application tant dans la supervision que dans la recherche. Toutefois que ce soit le MITI ou un autre système d'évaluation, la difficulté est qu'ils ne permettent pas de différencier une bonne pratique d'une excellente. C'est-à-dire identifier concrètement où l'on oriente l'amélioration d'une pratique.

Par ailleurs, les deux animatrices ont proposé une nouvelle échelle du MITI, qui a pour but de rendre compte de l'attention portée au discours-changement. En effet, ce type de langage, s'il n'est pas un indicateur de la fidélité à l'EM, l'attention que le clinicien lui porte l'est en revanche. Cette échelle a été traduite en français, avec l'autorisation des auteures, et peut être utilisée librement, sous réserve de ne pas l'employer en recherche, aucune étude de validité n'ayant été conduite pour l'heure. De plus il y a un manque d'outils évaluant la combinaison de l'EM avec une autre approche.

Plusieurs soutiennent que l'entretien motivationnel nécessite de désapprendre la manière dont ils ont appris à intervenir. Il est certain que l'apprentissage et l'intégration de cet art est différent d'une personne à l'autre. Il demeure que tant pour la recherche que pour sa propre pratique professionnelle cet atelier a remis en lumière l'importance d'être soutenu dans cet apprentissage. Plusieurs modes d'évaluation de la pratique existent et il est important de s'y appuyer entre autres en recherche pour assurer la conformité de la pratique.

Patrick Berthiaume

L'EM là où on ne l'attend pas...

Noël est la période idéale je trouve pour ressortir les vieux polards de l'adolescence avec leurs couvertures déchirées, et particulièrement ceux avec le masque sur la couverture jaune. Il y a plus up to date que Agatha Christie mais Hercule Poirot m'a paru tout à fait compétent à la fois dans l'identification des signaux de résistance et dans sa capacité de faire des reflets de sentiment tout à fait adaptés pour suivre. On pourrait discuter longuement de la différence entre un ton sympathique et un ton empathique...mais c'est une autre histoire !



Hercule Poirot : « *La mort de votre amie a été un grand choc pour vous* » dit-il doucement.

Jane : « *Un choc terrible.* » Le ton brusque était manifestement sincère.

Hercule Poirot : « *Vous ne vous y attendiez pas ?* »

Jane : *Evidemment non.* »

Hercule Poirot : « *De sorte que cela vous a semblé tout d'abord impossible... Vous pensiez que cela ne pouvait pas être.* »

Son ton sympathique parut briser la résistance de Jane. » Elle répondit vivement, d'un ton naturel, sans aucune dureté.

(Jane) : « *C'est exactement ça. Même si Barbara s'est suicidée, je ne puis imaginer qu'elle soit morte de cette façon.* »

Extrait de Murder in the mews (Feux d'artifice) in Agatha Christie « Le Miroir du mort ». Ed. Le Club des masques, pp129-130. Trad. Perrine Vernay. 1976.

Dorothee Lécallier

Certificate of Advanced Studies (CAS) en dépendance à l'alcool – traitement combiné

Le service d'alcoologie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois de Lausanne (Suisse) propose un nouveau « Certificate of Advanced Studies (CAS) » en Dépendance à l'alcool – traitement combiné d'avril 2013 à novembre 2014.

La dépendance à l'alcool, maladie chronique qui implique le plus souvent une prise en charge longue et complexe, est un défi majeur pour les soignants. Le traitement combiné est un modèle thérapeutique qui associe les quatre formes de traitement reconnues aujourd'hui comme étant les plus efficaces : traitements médicamenteux, entretien motivationnel, prévention de la rechute et intégration des proches. Sont concernés les professionnels de la santé (assistants sociaux, éducateurs, infirmiers, médecins, pharmaciens, psychologues, etc.) souhaitant approfondir leur formation dans le domaine du traitement de la dépendance à l'alcool.

>> Plus d'informations

Une nouvelle offre de formation : La supervision individuelle à distance



Après une formation en entretien motivationnel et une mise en pratique régulière, **la supervision est un moyen essentiel de continuer à progresser** dans sa maîtrise de cette approche. Au sein d'une équipe ou d'un groupe constitué et formé, l'AFDEM peut intervenir sur plusieurs séances pour proposer un travail de supervision en groupe.

Désormais nous proposons également un système de supervision individuelle et à distance. À partir d'un enregistrement audio d'un entretien que vous nous fournissez, un formateur réalise une évaluation quantitative et qualitative de votre entretien (cotation MITI), et vous fait une restitution par écrit et par téléphone. Pour connaître le tarif et réaliser une supervision, rendez-vous sur notre site Internet :

[>> Connaitre le tarif / Réaliser une supervision](#)

Calendrier des formations 2013

Formations de base en EM à Paris : 11 et 12 mars (complet) / 20 et 21 juin / 3 et 4 oct. / 2 et 3 déc.

Formations d'approfondissement à Paris : 13 et 14 juin / 18 et 19 novembre

[>> Informations et inscriptions](#)

Devenir formateurs - Nous souhaitons à nouveau vous proposer une formation de formateurs en Entretien Motivationnel. Si vous êtes intéressés, vous pouvez [déposer votre dossier de candidature](#).