

INTERVENTIONS BREVES ET APPROCHES MOTIVATIONNELLES EN PHARMACIE D'OFFICINE



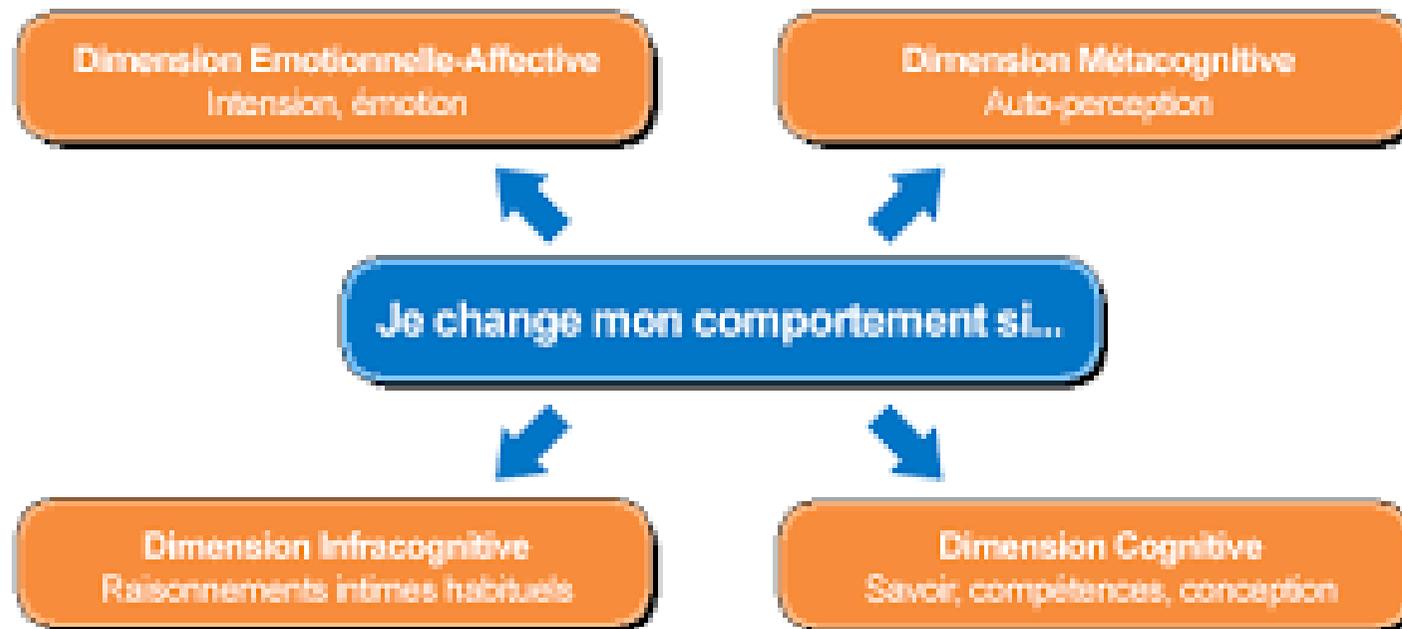
Docteur en pharmacie
Du en éducation du patient atteint de maladies chroniques (la pitié)
Membre de l'AFDEM (entretien motivationnel) (Formé au MITI,
AFDEM)
Membre du réseau diabète Diabolo 45
mimounfredi@yahoo.fr



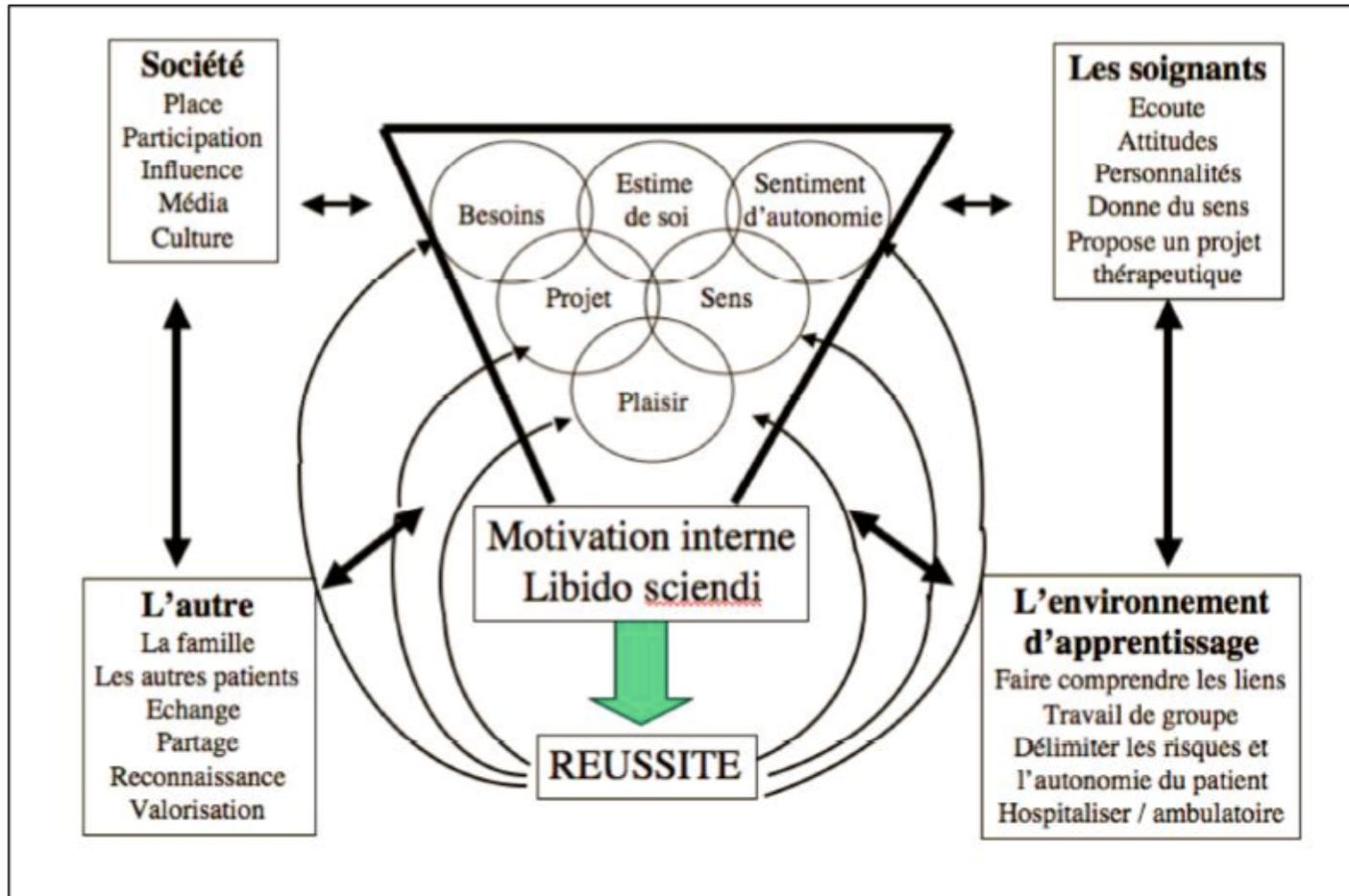
Conflits d'intérêts

- **Pharmacien du Board Novartis (Asthme et BPCO)**
 - **« Comment améliorer l'observance du patient »**
- **Pharmacien expert pour le monde pharmaceutique**
 - **(site internet)**
- **Pharmacien éducateur (Réseau diabète Diabolo 45)**
- **Groupe pluridisciplinaire éducation du patient en Collaboration avec**
 - **Sanofi, Novartis, Abbott Diabète, MSD diabète)**

ENTRETIEN MOTIVATIONNEL : POURQUOI ?



Les théories de la motivations



A chaque stade, son style ?

Stades du changement

J.O. Prochaska, C. DiClemente 1982



LES SOIGNANTS D'ABORD



Attitude motivationnelle? Attitude éducative?



POURQUOI PRATIQUER L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

- Plus de prévention (INPES : tabac, alcool, toxicomanie....)
- Meilleure observance (Adhésion du patient à son traitement)
- Moins d' inertie clinique (le soignant est à l'aise)
- Moins d'iatrogénie (un bon prescripteur pour un bon patient)
- Meilleure qualité de vie(pour le soignant et pour le patient)
- Moins de complications dans les maladies chroniques (prévention des complications)



Moins de professionnels de santé formés à la pratique de l' EM

- Moins de temps pour se former et pour la pratique de L'EM
- Formation universitaire de base des soignants non adaptée
 - Méconnaissance de la pratique de l'EM

• En quoi consiste une intervention brève?

– [A.Seneviratne, C. Fortini, J. Gaume, J-B. Daepfen \(Revue médicale suisse 2007\)](#)

Tableau 1. L'intervention brève motivationnelle * nouvelle étape proposée.	
Agenda*	<ul style="list-style-type: none">• S'assurer de l'accord du patient• Définir le comportement à discuter en priorité
Evaluer l'ambivalence (Assess)	<ul style="list-style-type: none">• Explorer l'ambivalence en cherchant à faire surgir du discours un changement (raisons de changer et confiance en soi)• Comprendre le vécu : les croyances, représentations, connaissances et expériences antérieures• Quantifier la consommation
Aviser, conseiller (Advise)	<ul style="list-style-type: none">• Informer en respectant les trois phases (explorer, informer, explorer)
Accord (Agree)	<ul style="list-style-type: none">• Définir ensemble des objectifs (réalistes et atteignables) en précisant la première étape• Clarifier les méthodes de changement
Aider (Assist)	<ul style="list-style-type: none">• Clarifier et valoriser les ressources internes (qualités, ressources) et les ressources externes (réseau, entourage, soignants)• Anticiper les barrières
Arranger, organiser (Arrange)	<ul style="list-style-type: none">• Définir les modalités de suivi• Définir les méthodes d'évaluation des résultats et les échéances

En quoi consiste une intervention brève?

A.Seneviratne, C. Fortini, J. Gaume, J-B. Daeppen (Revue médicale suisse 2007)

Tableau 3. Exemples de phrases d'introduction de certaines étapes de l'intervention motivationnelle brève

Récolter des informations	«Etes-vous d'accord que nous parlions de vos consommations de substances? Par exemple d'alcool, de cannabis ou de tabac, si ça vous arrive d'en prendre? Expliquez-moi un peu comment elles se passent.»
Balance décisionnelle	«Qu'est-ce qui vous plaît ou qu'est-ce que vous aimez dans le fait de consommer du cannabis/alcool/tabac?» «Qu'est-ce qui vous plaît moins ou qu'est-ce que vous aimez moins dans le fait de consommer du cannabis/alcool/tabac?» «Quand vous avez bu (fumé un joint ou une cigarette) quel est l'état dans lequel vous êtes? Comment vous sentez-vous? Qu'est-ce que vous aimez bien dans cet état? Quels sont les aspects moins agréables de cet état?»
Evoquer un changement hypothétique	«Par rapport à l'ensemble de vos consommations de substances et aux circonstances dans lesquelles elles se font, si vous deviez imaginer modifier un aspect ou plusieurs de ces consommations, maintenant ou plus tard, lequel ou lesquels ce serait?»
Explorer l'importance, la capacité et la confiance	«Dans quelle mesure ce serait important pour vous de modifier cet aspect de votre consommation?» «Si vous imaginiez faire ce changement, qu'est-ce qui serait difficile? Qu'est-ce qui serait mieux?» «Si vous deviez modifier cet aspect de votre consommation, à quel degré sur une échelle de 1 à 10 vous seriez confiant d'y parvenir?»
Susciter l'engagement et l'identification d'un projet éventuel de changement	«Par rapport à cet aspect de votre consommation (par exemple: de perte de contrôle sous substances, etc.) comment est-ce que vous imaginez la suite?»

En quoi consiste une intervention brève?

A.Seneviratne, C. Fortini, J. Gaume, J-B. Daeppen (Revue médicale suisse 2007)

Tableau 2. Esprit et outils propres à l'approche motivationnelle² auprès des jeunes adultes

Style	• Empathie	Efforts de l'intervenant pour comprendre le point de vue du patient et lui communiquer ce qu'il a compris
	• Esprit	→ Evocation : Accéder aux réflexions et idées du jeune par rapport à ses consommations et son mode de vie en le laissant parler librement versus chercher à l'éduquer → Collaboration : Respect des réflexions du jeune et relation de partenariat versus prise d'une position autoritaire et d'expert → Autonomie : S'accorder au rythme du jeune et accepter qu'il ne veuille pas changer versus le persuader ou lui imposer un changement
Outils		<ul style="list-style-type: none">• Questions ouvertes• Ecoute active• Demander la permission• Donner de l'information• Valoriser et encourager

LES DOMAINES D'APPLICATION DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

- **I- En prévention primaire**
 - Addictions : Tabac, alcool, cannabis
 - Prévenir l'obésité chez l'enfant
 - Prévenir le diabète de type 2
- **II- En prévention secondaire**
 - Education thérapeutique du patient
 - Accompagnement des patients : changement de traitement
 - Entretiens pharmaceutiques : AVK, Asthme
- **III- En prévention tertiaire**
 - Addictions: Alcool, tabac
 - Maladies cardiovasculaires: sevrage tabagique , sevrage alcool, VIH....

- La prévention selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1948 : "la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps »
- Il s'agit d'en distinguer trois types :
- - **La prévention primaire** : ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à donc réduire, autant que faire se peut les risques d'apparition de nouveaux cas. Sont par conséquent pris en compte à ce stade de la prévention les conduites individuelles à risque, comme les risques en terme environnementaux ou sociétaux.
- - **La prévention secondaire** : est de diminuer la prévalence d'une maladie dans une population. Ce stade recouvre les actes destinés à agir au tout début de l'apparition du trouble ou de la pathologie afin de s'opposer à son évolution ou encore pour faire disparaître les facteurs de risque.
- - **La prévention tertiaire** : qui intervient à un stade où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.
-

EXEMPLE 1

- Patient atteint de polyarthrite rhumatoïde
 - Passage du traitement par voie orale vers la voie injectable (du Méthotrexate à Humira)
 - Comprendre le changement de traitement
 - Accepter le changement de traitement
 - Les effets indésirables me sont inconnus ?

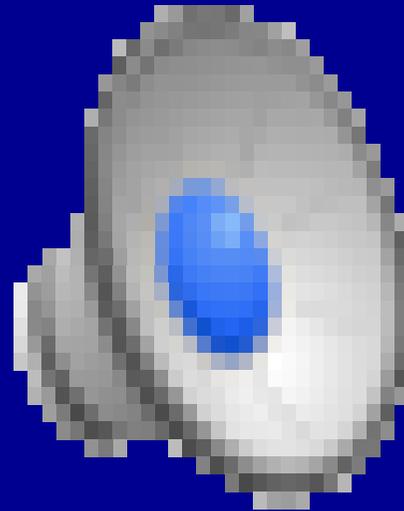


EXEMPLE 2

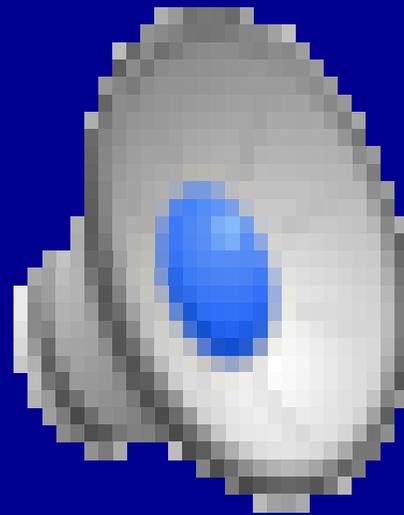
- Patient diabétique avant passage à l'insuline
- Pour le patient:
 - Je n'ai pas besoin d'insuline ?
 - Mon traitement oral me suffit ?
 - Les injections sont douloureuses ?
 - L'insuline fait grossir ?
 - L'insuline veut dire que c'est la fin ?



Je ne veux pas de piqûres ?



Je ne veux plus porter mon corset?



EXEMPLE 3

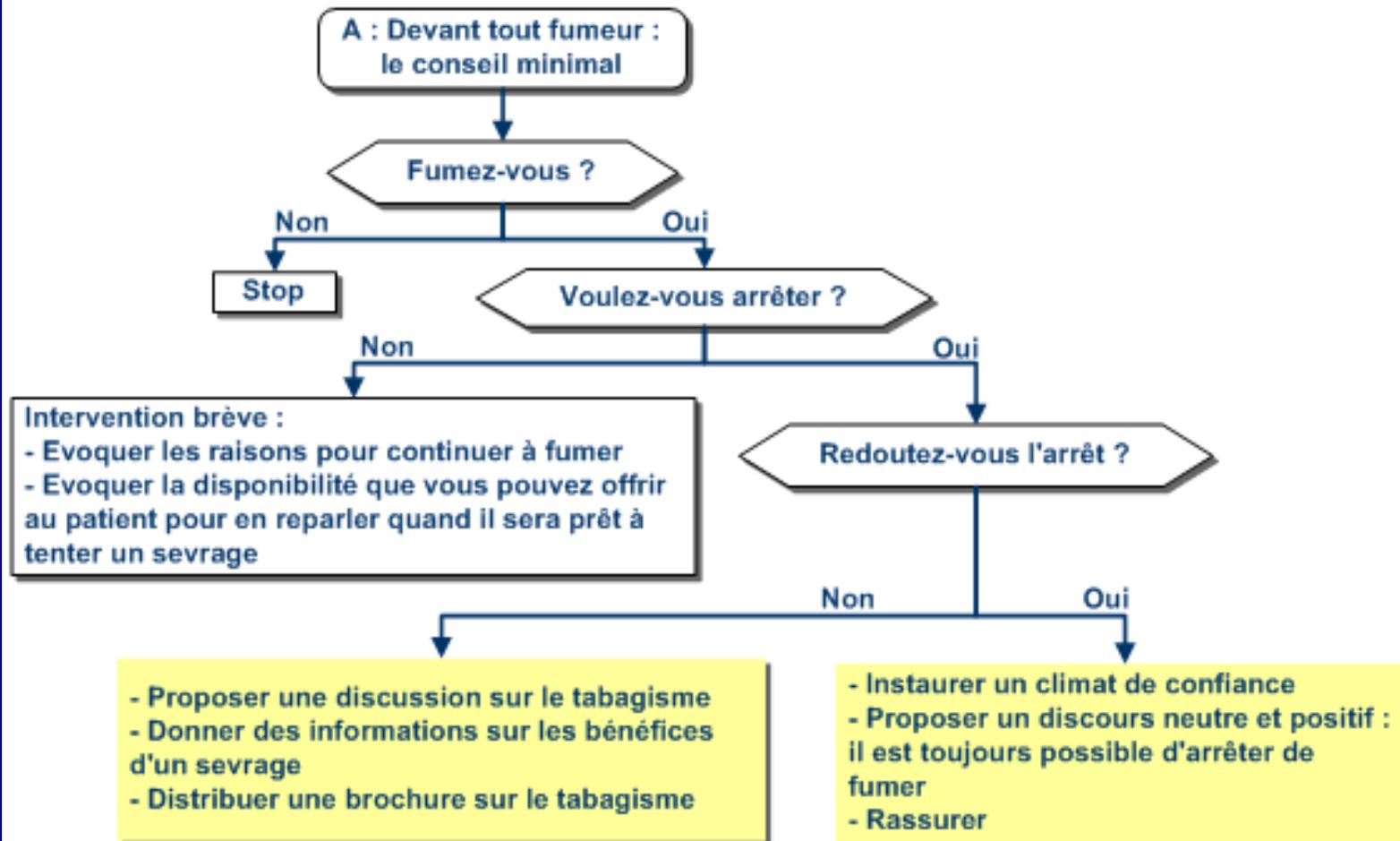
- Accompagnement du patient asthmatique et fumeur
- 2 objectifs en compétition :
 - Optimiser son observance au traitement de l'asthme
 - Réaliser une intervention brève (tabac)

Comment faire le lien entre le sevrage tabagique et l'amélioration du contrôle de son asthme ?

Accompagnement du patient sous avk :

- Réaliser un E.M avec pour objectif de rendre le patient capable de faire ces analyses régulièrement, adopter une alimentation saine, savoir gérer sa maladie et son traitement sans contraintes, à l'origine de l'inobservance du traitement, et d'accidents iatrogènes .

Asthmatique et fumeur ?



EXEMPLE 4

- Suivi du patient atteint d'HTA
- Suivi du patient atteint de diabète
- Suivi du patient en surpoids ou obèse
- Objectif :
 - « Aider à la mise en place d'un changement de comportement alimentaire »
 - « sevrage tabagique après hospitalisation pour une pathologie cardio-vasculaire (AVC, I.M, I.C ...)

Savoir plus ?

- **A. Giordan, Médecine des maladies métaboliques, sept 2010- Vol 4 N° 4 : Comment favoriser le changement de comportement ?**
- **W.Miller et Rollnick : L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement . Inter éditions 2006**
- **M. Lukasiewicz : L'entretien motivationnel. Alcoologie et addictologie 2006; 28(2) : 155-162.**
- **WWW. Inpes.santé.fr : boite à outils pour les formateurs en éducation du patient**
- **Dr Dorothee Lécallier, Dr Philippe Michaud : l'entretien motivationnel une évolution radicale de la relation thérapeutique; Alcoologie et addictologie 2004; 26 (2) : 129-13**

Emilie Blanchet: thèse d'exercice Dr en pharmacie, 15 novembre 2013 : Intérêt de l'entretien motivationnel dans l'éducation thérapeutique du patient . Application de cette méthode de communication dans la

