

**Pièges et astuces lors de la supervision de l'entrevue motivationnelle**  
**Traps and tricks when supervising the motivational interview**

Steve Balkou, Bernard Martineau

FMF QUÉBEC, 12 NOVEMBRE 2014




---

---

---

---

---


---

---

---

**OBJECTIFS**

- Identifier les embuches à appliquer l'entrevue motivationnelle.
- Aider le résident en supervision à appréhender les pièges souvent rencontrés lors du changement d'habitudes de vie.
- Outiller les résidents à mieux utiliser l'entrevue motivationnelle
- Identify the pitfalls when using the motivational interview
- Help the resident, during supervision, to recognize the traps that lie in wait when changing an unhealthy lifestyle
- Supply the tools necessary for residents to apply the motivational interview.




---

---

---

---

---

---

---

---

**PLAN**

- Votre expérience 20 min
- Théorie 15 min
- Entrevue motivationnelle 70 min
  - A Conviction – confiance
  - B Explorer le Go
  - C Aider les résidents à éviter les pièges
- Conclusion 5 min
- Your experience
- Theory
- Motivational Interview
  - A : Conviction – confidence
  - B : Explore the Go
  - C : Help residents to avoid common traps
- Conclusion




---

---

---

---

---

---

---

---

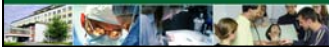
## VOTRE EXPÉRIENCE?

### Question 1

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lorsque vous désirez aider un patient à changer une habitude de vie?

What difficulties do you encounter when trying to help a patient change a lifestyle habit ?

1 min. individuelle  
5 min. Échanges en petit groupe – Small group discussion  
**Un message-clé par table**  
**One Key message by table**



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE  
Faculté de médecine  
et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

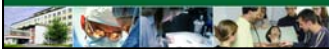
## VOTRE EXPÉRIENCE?

### Question 2

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lorsque vous désirez peaufiner l'intervention d'un résident par rapport à un changement d'habitude de vie chez un patient?

What difficulties do you encounter when trying to help residents improve their interventions when changing patient's lifestyle habits?

1 min. individuelle - individual  
5 min. Échanges en petit groupe - Small group discussion  
**Un message-clé par table**  
**One Key message by table**



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE  
Faculté de médecine  
et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

## ENTREVUE MOTIVATIONNELLE

- EBM: 21 méta-analyse (EM).
- Sujets étudiés: alcoolisme, toxicomanie, tabagisme, perte de poids et d'autres habitudes de vie.
- Efficacité démontrée (but visée et prend moins temps et énergie).
- Interventions moins longues, moins d'abandon, plus d'observance
- EBM: 21 meta-analysis (MI).
- Subjects studied: alcoholism, addiction, tobacco use, weight loss and other lifestyle habits.
- Proof of efficiency (target orientated, take less time and energy).
- Short interventions, fewer dropout, better compliance.

Rubak 2005 (méta-analyse de 72 études)



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE  
Faculté de médecine  
et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

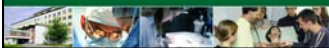
---

---

---

## FACTEURS QUI FAVORISENT UN RÉSULTAT POSITIF

- L'attitude (Caruzzo et.al 2009)
- Le discours de changement, l'exploration des divergences et l'exercice de pondération décisionnel (Apodaca et.al. 2009)
- Habilité de l'intervenant.
- The attitude (Caruzzo et.al., 2009)
- Discourse of change, exploration of divergences and the decisional balance (Apodaca et.al. 2009)
- Therapist skills.




---

---

---

---

---

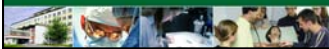
---

---

---

## OUTILS - TOOLS

- Points d'ancrage : problème de santé du patient
- Reffet
- Validation de la position du patient
- Pondération décisionnelle
- Recherche des exceptions
- Anchors: the patient's health problems.
- Reflection
- Validation of the patient's position.
- Decisional balance
- Exceptions




---

---

---

---

---

---

---

---

Tableau : Attitude et engagement selon Prochaska et DiClemente

		<b>C O N F I A N C E</b>										
<b>C O N V I C T I O N</b>	Si		Préparation					Action				
	Non	10	Ambivalence liée à la confiance instable					Patient s'engage dans le changement.				
	Convaincu	9	Contemplation					Pré-contemplation				
	Non	8										
	Convaincu	7										
Si	6	Barrières (négation, frustration)					Démuni / Impuissance					
		<b>C O N F I A N C E</b>										

Adaptation S. Balkou et G. Girard (2012)




---

---

---

---

---

---

---

---



### 5 PIÈGES DU CHANGEMENT DES HABITUDES DE VIE

**Profil incomplet**

**Séduction par l'idéal**

**Maintien du dialogue**

**UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE**  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 5 TRAPS FOR LIFESTYLE CHANGES

**Incomplete evaluation**

**Seduced by our ideals**

**Maintain an open dialogue**

**Outside of our comfort zone**

**Authoritarian Discourse**

**UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE**  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### TÂCHES DU SUPERVISEUR

- 1** Préciser les objectifs  
- Quelles sont les attentes du supervisé?  
- Où es le patient par rapport au changement souhaité?
- 2** Clarifier le parcours ou le plan d'intervention du résident.
- 3** Planifier les prochaines étapes avec le patient

**UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE**  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SUPERVISOR'S OBJECTIVES**

- 1 What are the resident's expectations for the patient?  
What is the patient's position concerning the proposed changes?
- 2 Clarify the resident's intervention plan
- 3 Plan the next step to be taken by the patient.

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SUPERVISION**  
**IDENTIFIER LES PIÈGES – IDENTIFY THE TRAPS?**

« Le patient veut arrêter de fumer... C'est quoi la dose pour les patchs? »

« The patient would like to stop smoking... What's the right dosage for patches? »

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SUPERVISION**  
**IDENTIFIER LES PIÈGES – IDENTIFY THE TRAPS?**

« J'ai parlé de l'importance d'arrêter de boire et de consulter notre centre de toxicomanie, mais le patient veut rien savoir. Est ce que je le revois dans 6 mois ou un an? »

« I have talked to him about the importance of sobriety and that he should consult our local addiction center, but the patient refuses. Should I see him in 6 months or a year? »

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
Faculté de médecine et des sciences de la santé

---

---

---

---

---

---

---

---


---

---

**SUPERVISION**  
**IDENTIFIER LES PIÈGES – IDENTIFY THE TRAPS?**

« Patiente obèse. MPOC, contemplatif, a déjà essayé d'arrêter. Elle veut essayer d'arrêter, mais elle ne veut pas gagner du poids, je ne suis pas certain de ce que je dois lui donner.»

« Obese patient, COPD, contemplative, has already tried to stop smoking. She wants to try again, but she doesn't want to gain weight, I am not sure what's the best treatment? »




---

---

---

---

---

---


---

---

**SUPERVISION**  
**IDENTIFIER LES PIÈGES – IDENTIFY THE TRAPS?**

« Patient obèse ... Je voulais faire la promotion de la santé et le référer à une nutritionniste, mais il ne semble pas comprendre qu'il a un problème. »

« Obese patient ... I have talked about health promotion and make a referral to a nutritionist, but he doesn't seem to understand that there is a problem. »




---

---

---

---

---

---


---

---

**SUPERVISION**  
**IDENTIFIER LES PIÈGES – IDENTIFY THE TRAPS?**

« J'ai prescrit la patch il y a deux mois et le patient n'est même pas aller chercher la prescription. »

« I have prescribed patches patch two months ago and the patient hasn't even filled out his prescription.»




---

---

---

---

---

---

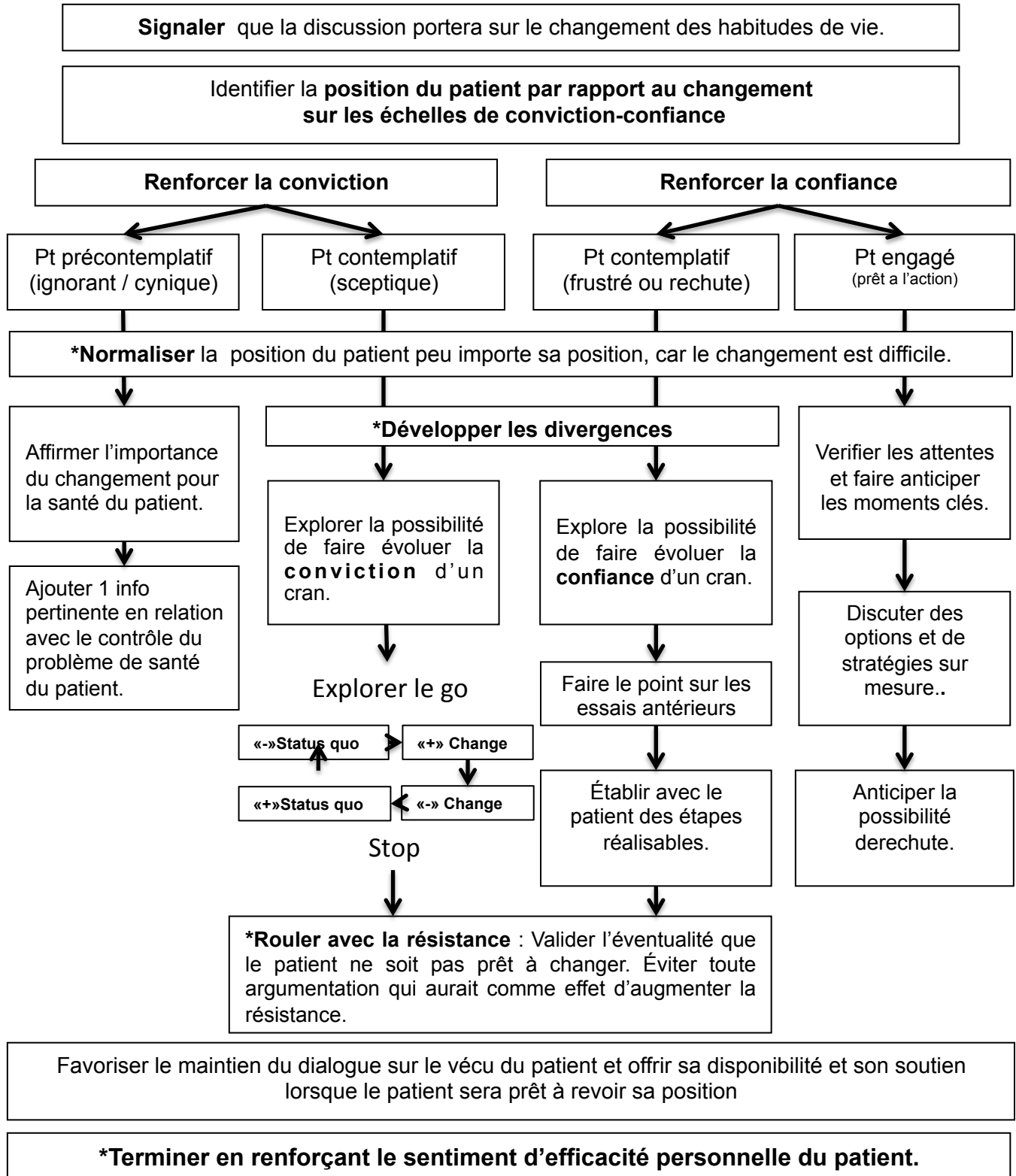
---

---





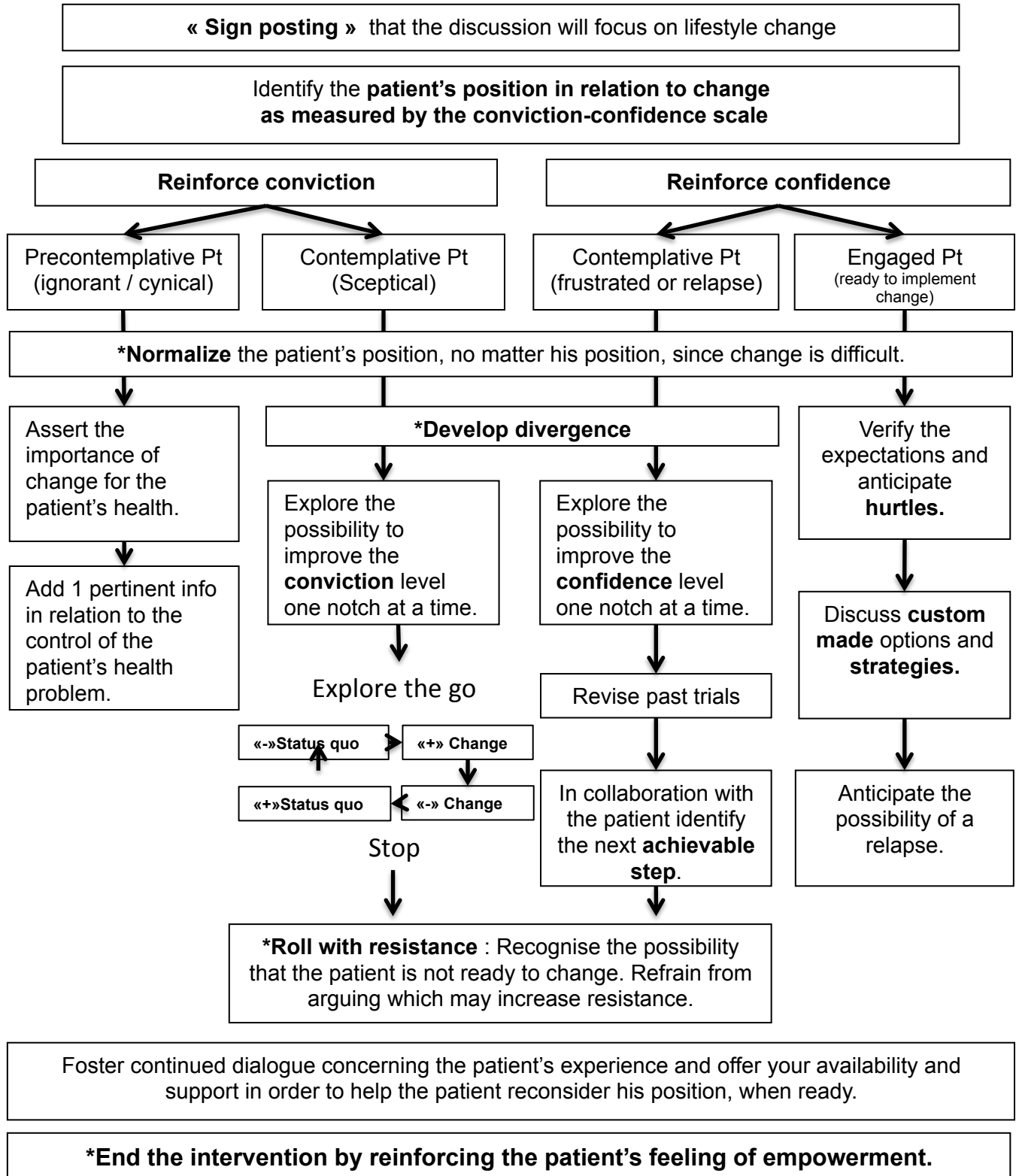
## AIDER LE PATIENT À ENGAGER UN CHANGEMENT



It is important to remember that it is not easy to change even if change is necessary and obvious to us as a doctor. The decision to change must come from the patient himself in order to maintain long term change.

\*Les 4 principes de l'entrevue motivationelle.

## HELP THE INDIVIDUAL TO INITIATE CHANGE



It is important to remember that it is not easy to change even if change is necessary and obvious in our role as a physician. The decision to change must come from the patient himself in order to maintain long term change.

\*The 4 principles of the motivational interview.