

LA COMMUNICATION DANS L'ENSEIGNEMENT ET LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Jacques Dumont

- ❑ Président du CA de l'Association Francophone de diffusion de l'Entretien Motivationnel
 - ❑ Maître d'enseignement à l'Université Libre de Bruxelles
 - ❑ Infirmier responsable expérience Patients

CHU – ULB Erasme Bruxelles

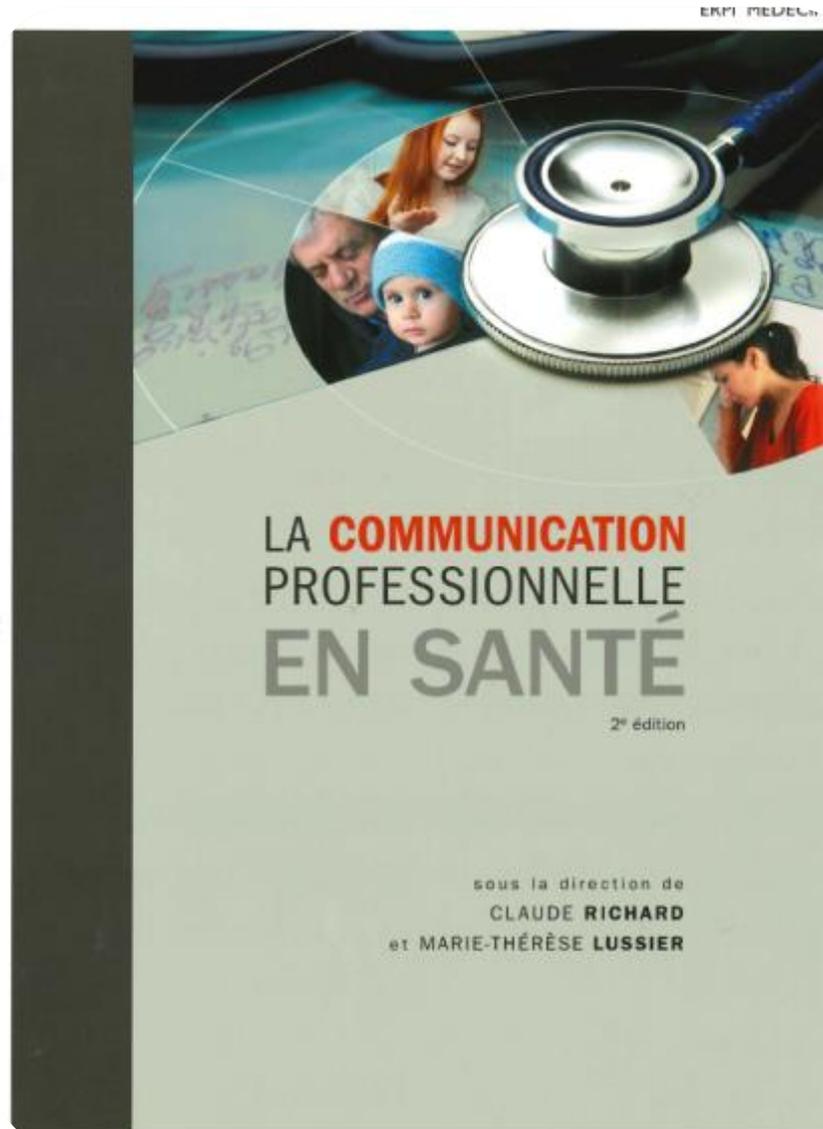
**LA PLACE DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL
DANS L'ENSEIGNEMENT
ET LA FORMATION
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ**





Je vais parler belge 😊

- Professionnels de santé : médecins, infirmières, paramédicaux (kiné, diététiciennes, assistante sociale, logopède, ergothérapeute) , psychologues...
- Enseignement : formation initiale
- Formation : formation continue
- Communication : 😊 ...tant de notions



820 pages....

Les 3 « styles » de communication en santé



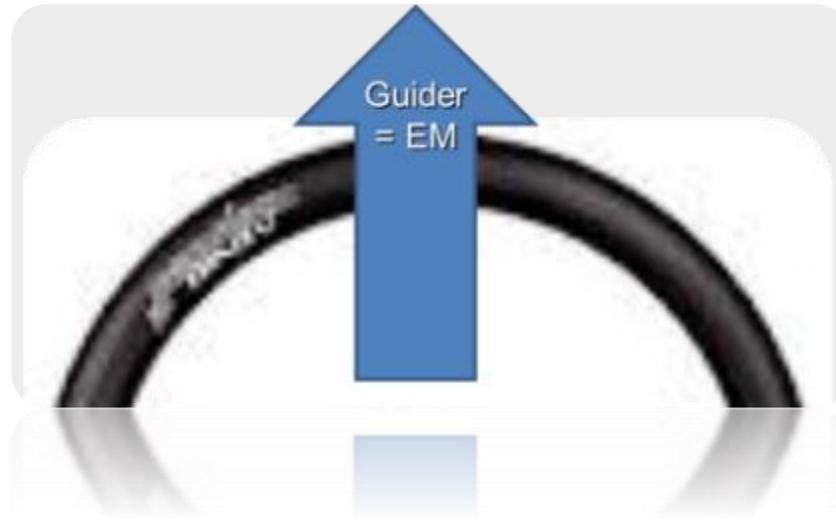
Changements de comportement



Urgences, récolte d'informations factuelles...

Crises émotionnelles, psychothérapie...

Changements de comportement



Dans le cadre des « lieux promoteurs de santé » la place de la communication est centrale.... Il faut rappeler que la promotion de la santé doit être considérée comme une approche de santé dont l'objet est le changement planifié des habitudes et des conditions de vie ayant rapport avec la santé au moyen de techniques d'intervention précises (éducation pour la santé , marketing social, communication publique, action politique, développement communautaire, développement organisationnel).

« Education pour la santé » ?

- Mettre l'individu ou le groupe au centre du projet.
- Faire avec et pour les personnes : mettre en avant leurs ressources plus que leurs incapacités et leurs carences.
- Se placer du côté des causes du problème plutôt que du côté des conséquences pour pouvoir agir.
- Etre à l'écoute des besoins et des attentes.

(tababox 2000)

Extrait des normes publiées par le réseau des hôpitaux promoteurs de santé

La norme 3 : « L'organisation fournit aux usagers de l'information sur les facteurs importants relatifs à leur maladie ou à leur état de santé; toutes les trajectoires de soins et de services des usagers comportent des interventions de promotion de la santé. »

3.1 A partir de l'évaluation des besoins de promotion de la santé, l'utilisateur est informé des facteurs affectant sa santé et un plan est convenu avec lui pour des activités pertinentes de promotion de la santé.

3.3 L'organisation s'assure que les activités en matière de promotion de la santé sont offertes systématiquement à tous les usagers, selon l'évaluation de leurs besoins.

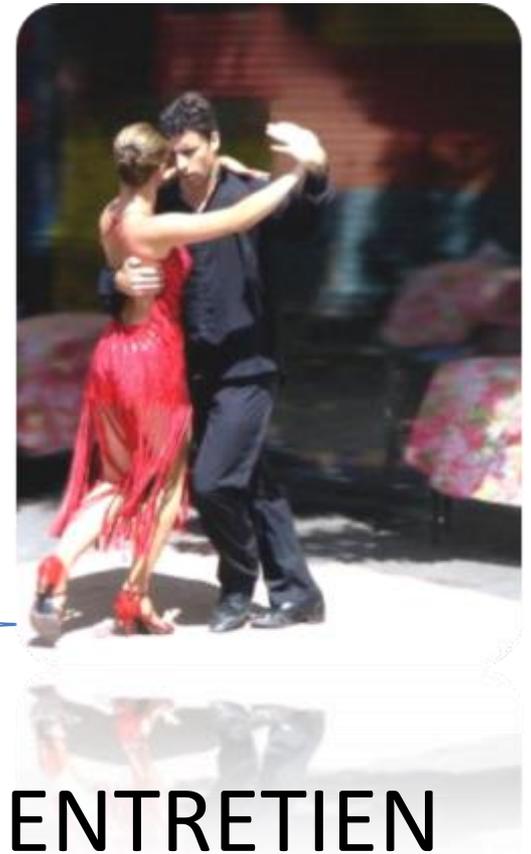
3.5 L'organisation s'assure que tous les usagers, le personnel et les visiteurs ont accès à des renseignements généraux sur les facteurs affectant la santé.

Et si l'entretien motivationnel pouvait constituer
une des approches permettant d'aborder les
comportements de santé avec les
patients/bénéficiaires/usagers ?

“L’entretien motivationnel est une méthode de communication participative orientée vers un objectif précis. Elle se focalise tout particulièrement sur le langage du changement. L’objectif est de renforcer les motivations personnelles et l’engagement vers le changement.”

+ Cultiver le discours
changement
+ modérer le discours
maintien
+ Partager de l'information
+ focaliser sur objectif de
santé

Ecoute active



= ENTRETIEN
MOTIVATIONNEL

Modélisation de l'EM

Objectif global : discours changement

Outils de l'EM

4 processus de l'EM

Planifier

Explorer

Focaliser

Créer l'alliance

- Questions ouvertes
- Reflets
- Renforcement
- Résumés
- Informer

Partenariat

Soutien

Empathie

Autonomie

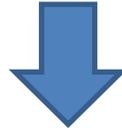
Écoute

Respect des valeurs

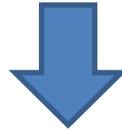
Esprit de l'EM

Evolution champs d'action de l'EM

Dépendance à l'alcool



Autres dépendances



Comportements de santé (activité physique, alimentation,...)



« Education » Thérapeutique



Milieu carcéral – Milieu scolaire – (Ressources humaines)

La place de l'em dans la promotion de la santé

Dépendance à l'alcool



Autres dépendances



Comportements de santé (activité physique, alimentation,...)



« Education » Thérapeutique



Milieu carcéral – Milieu scolaire – (Ressources humaines)

Evidence...

Quelle est la place de la communication centrée sur les changements de comportements dans l'enseignement de base ?

Le désert ?



Comment disséminer l'entretien motivationnel ?

Recommandations MINT/AFDEM

OPTIMAL
CHANGEMENT

3 jours de base
+
3 jours d'approfondissement
+
Supervision continue

Formateurs formés par le réseau AFDEM ou MINT

Comment évaluer l'efficacité de la formation?

- L'avantage de l'entretien motivationnel est qu'il dispose d'outils d'évaluation de la fidélité de son application
- Sur base d'un entretien enregistré de 20 minutes
- et d'un « codage » sur base du MITI
(Motivational Interviewing treatment integrity)

Evaluation : le choix 😊

- Behaviour Change Counselling Scale (BCCS)
- Behaviour Change Counselling Index (BECCEI).
- Client evaluation of motivational interviewing
- Global Rating of Motivational Interviewing Therapist (GROMIT)
- Independent Tape Rater Scale (ITRS)
- Motivational Interviewing Assessment Scale (MIAS)
- Motivational Interviewing Process Code (MIPC)
- Motivational Interviewing Skill Code (MISC)
- Motivational Interviewing Supervision and Training Scale (MISTS)
- Motivational interviewing Treatment Integrity (MITI) code
- OnePass
- Yale Adherence and Competence Scale (YACS)

MITI Résumé (très résumé 😊)

Scores globaux

Cultiver le discours changement

= encourager activement l'émergence du langage du patient en faveur du changement cible, ainsi que la confiance du patient en sa capacité à changer. Le clinicien cultivant activement le discours-changement dès que cela est possible.

Modérer le discours maintien

= éviter de se centrer sur les raisons de ne pas changer ou de maintenir le statu quo. Eviter de s'attarder dans des discussions autour des difficultés ou de l'absence d'attrait du changement.

Empathie

= comprendre la vision et l'état émotionnel du patient, entre autres par les reflets complexes et les questions ouvertes

Partenariat

= le patient est prioritairement celui qui détient l'expertise et la sagesse liées au changement

Comportements à adopter

Questions ouvertes

Reflets simples

Reflet complexes

Partager de l'information

Souligner l'autonomie

Valoriser le patient

Comportements à éviter

Persuader et confronter

Formation des médecins généralistes

Lena Lindhe Soderlund, A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners (2009)

- Revue de 10 études relatives à des formations pour les médecins généralistes
- Hétérogénéité des études
- Hétérogénéité des résultats
- Formation de 2h à 3 jours...
- Utilisation non systématique des outils d'évaluation
- Evaluation subjective très positive
- ...nécessité de recherches mieux conduites

Formation des étudiants en médecine

Antoine Chéretaet al/ Motivational interviewing training for medical students:

A pilot pre-post feasibility study - Patient Education and Counseling 2018

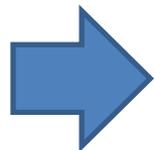
- 20 étudiants en médecine
- France
- 3 X 4 h de formation sur une semaine
- Formation : théorie + visionnage de video pratique + Exercices
- Contenu formation : esprit EM
- Evaluation : observation par MITI 3.0 (entretien simulé sur prise traitement HIV ou arrêt tabac)
- Biais :
 - formateur non MINT/non AFDEM
 - Petit groupe
 - Pas de groupe contrôle

Antoine Chéret et al/ Motivational interviewing training for medical students: A pilot pre-post feasibility study - Patient Education and Counseling 2018

	HIV/COPD group (N = 10)						COPD/HIV group (N = 10)						ANOVA	
	Before Training		After Training		Difference		Before Training		After Training		Difference		Group	Time
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	p	p
MI Spirit	1.90	0.50	3.07	0.51	1.17	0.60	2.05	0.53	2.68	0.51	0.63	0.45	0.56	<0.0001
Evocation	1.85	0.71	3.25	0.75	1.40	0.74	1.55	0.50	2.25	0.63	0.70	0.67	0.017	<0.0001
Collaboration	2.00	0.62	3.15	0.58	1.15	0.78	2.15	0.58	2.90	0.46	0.75	0.49	0.81	<0.0001
Autonomy/ Support	1.85	0.53	2.80	0.67	0.95	0.69	2.45	0.76	2.90	0.77	0.45	0.80	0.20	0.0005
Direction	4.65	0.41	4.80	0.35	0.15	0.34	4.45	0.44	4.40	0.39	-0.05	0.64	0.042	0.67
Empathy	1.95	0.69	3.15	0.58	1.20	0.82	2.35	1.00	2.85	0.78	0.50	0.97	0.86	0.0005
CARE Score	25.20	8.62	30.30	9.11	5.10	13.25	22.90	4.51	31.50	10.70	8.60	13.99	0.81	0.037
SEPCQ														
Score	61.30	12.51	70.90	9.47	9.60	16.16	63.80	9.54	64.30	8.32	0.50	10.51	0.54	0.11
Exploring	27.20	6.68	27.20	4.64	0	5.70	25.20	3.33	26.60	1.84	1.40	4.03	0.45	0.53
the patient's perspective														
Sharing information and power	19.90	4.77	27.10	4.72	7.20	7.08	24.00	4.74	23.60	5.80	-0.40	5.10	0.87	0.024
Dealing with communication challenges	14.20	3.61	16.60	3.47	2.40	4.35	14.60	5.19	14.10	2.69	-0.50	4.60	0.46	0.36
Self-satisfaction	6.05	1.88	6.85	1.86	0.80	2.10	6.40	1.22	6.00	2.17	-0.40	2.23	0.71	0.68

Une formation courte à destination des médecins est susceptible

d'augmenter les capacités des étudiants en terme :



- D'empathie
- De capacité d'évocation
- De capacité de collaboration

Formation des médecins généralistes – 2 modèles

Steven S. Fu Training primary care clinicians in motivational interviewing:
A comparison of two models (Patient Education and Counseling, 2015)

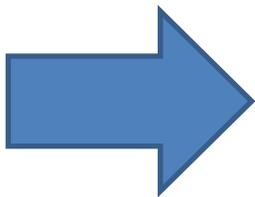
- 34 médecins généralistes
- USA
- 2 bras : - haute intensité
- basique
- Formation : - ½ journée avec “expert”
 - HI + 6 sessions de renforcement (interactions patients simulés et accompagnement par des “champions” ceci sur 3 mois).
- Evaluation : observation par MITI 3.0 partiel

MITI scale	Training group	Pre-training OSCE MITI score (SD)	3 Months follow-up OSCE MITI score (SD)	Model estimated change (SE)	p-Value
Global scales ¹	High intensity	4.81 (0.47)	4.94 (0.25)	0.06 (0.06)	0.5138
	Moderate intensity	4.95 (0.21)	4.91 (0.20)	0.02 (0.07)	
	Difference			0.05 (0.07)	
Empathy	High intensity	2.81 (1.00)	2.84 (1.17)	0.03 (0.24)	0.1101
	Moderate intensity	2.82 (1.05)	2.23 (1.11)	-0.59 (0.29)	
	Difference			0.62 (0.37)	
Autonomy/support	High intensity	3.22 (0.61)	3.44 (0.56)	0.27 (0.21)	
	Moderate intensity	2.91 (0.53)	3.18 (0.73)	0.09 (0.22)	
	Difference		0.18 (0.17)	0.2925	
Evocation	High intensity	2.75 (0.88)	3.00 (1.22)	0.33 (0.22)	0.0211
	Moderate intensity	2.40 (1.05)	2.00 (0.87)	-0.54 (0.27)	
	Difference			0.87 (0.35)	
Collaboration	High intensity	2.69 (0.93)	3.16 (1.02)	0.38 (0.33)	0.0083
	Moderate intensity	2.68 (1.13)	2.32 (1.04)	-0.43 (0.35)	
	Difference			0.81 (0.28)	
Global spirit ²	High intensity	2.89 (0.61)	3.20 (0.77)	0.31 (0.20)	0.0091
	Moderate intensity	2.67 (0.81)	2.50 (0.72)	-0.26 (0.21)	
	Difference			0.57 (0.20)	
Behavior count scales	High intensity	32 (21)	48 (23)	17 (4)	0.0336
	Moderate intensity	27 (18)	32 (24)	3 (5)	
	Difference			14 (6)	
Percent MI adherent ³	High intensity	50 (37)	90 (19)	31 (11)	0.0047
	Moderate intensity	62 (38)	57 (39)	0 (12)	
	Difference			31 (10)	
Percent complex reflections ⁴	High intensity	25 (24)	26 (27)	0 (7)	0.2689
	Moderate intensity	34 (24)	20 (22)	-8 (7)	
	Difference			8 (7)	
Reflection to question ratio ⁵	High intensity	0.28 (0.19)	0.45 (0.29)	0.16 (0.11)	0.2398
	Moderate intensity	0.42 (0.36)	0.41 (0.30)	0.06 (0.11)	
	Difference			0.10 (0.08)	

Résultats meilleurs pour le groupe de « haute intensité »

- Empathie
- Evocation
- Collaboration
- Support
- Esprit global

mais pas de manière significative



Formation nutritionniste /diététiciennes

Trevor N. Effectiveness of training final-year undergraduate nutritionists in motivational interviewing - Patient Education and Counseling (2017)

- 32 étudiantes en diététique
- Angleterre
- 5 X 3 h de formation + coaching
- Formation : théorie + pratique + exercices + video + jeux de rôle + feede back (40% pratique/60 % théorie)
- Contenu formation : esprit EM/outils/(discours changement ?)
- Evaluation : observation par MITI 3.3
- Biais : pas de groupe contrôle

Résultats ($p < 0.001$)

- **Diminution** du nombre de questions fermées
- **Augmentation** du nombre de questions ouvertes (0.013)
- **Augmentation** du nombre de reflets simples
- **Augmentation** du nombre de reflets complexes
- **Augmentation** du nombre de valorisations (NS)

- **Diminution** du nombre d'interventions non conformes à l'EM

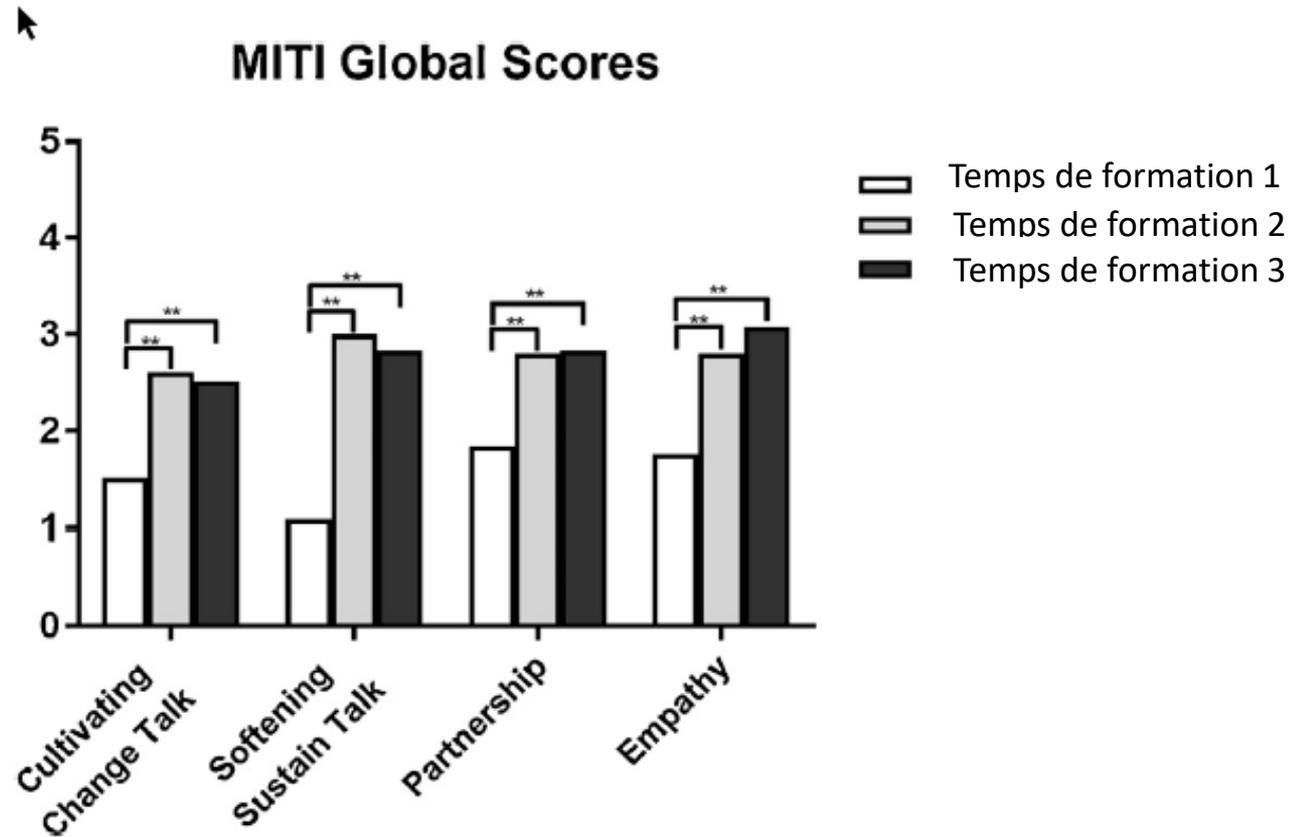
! Rien sur le discours changement

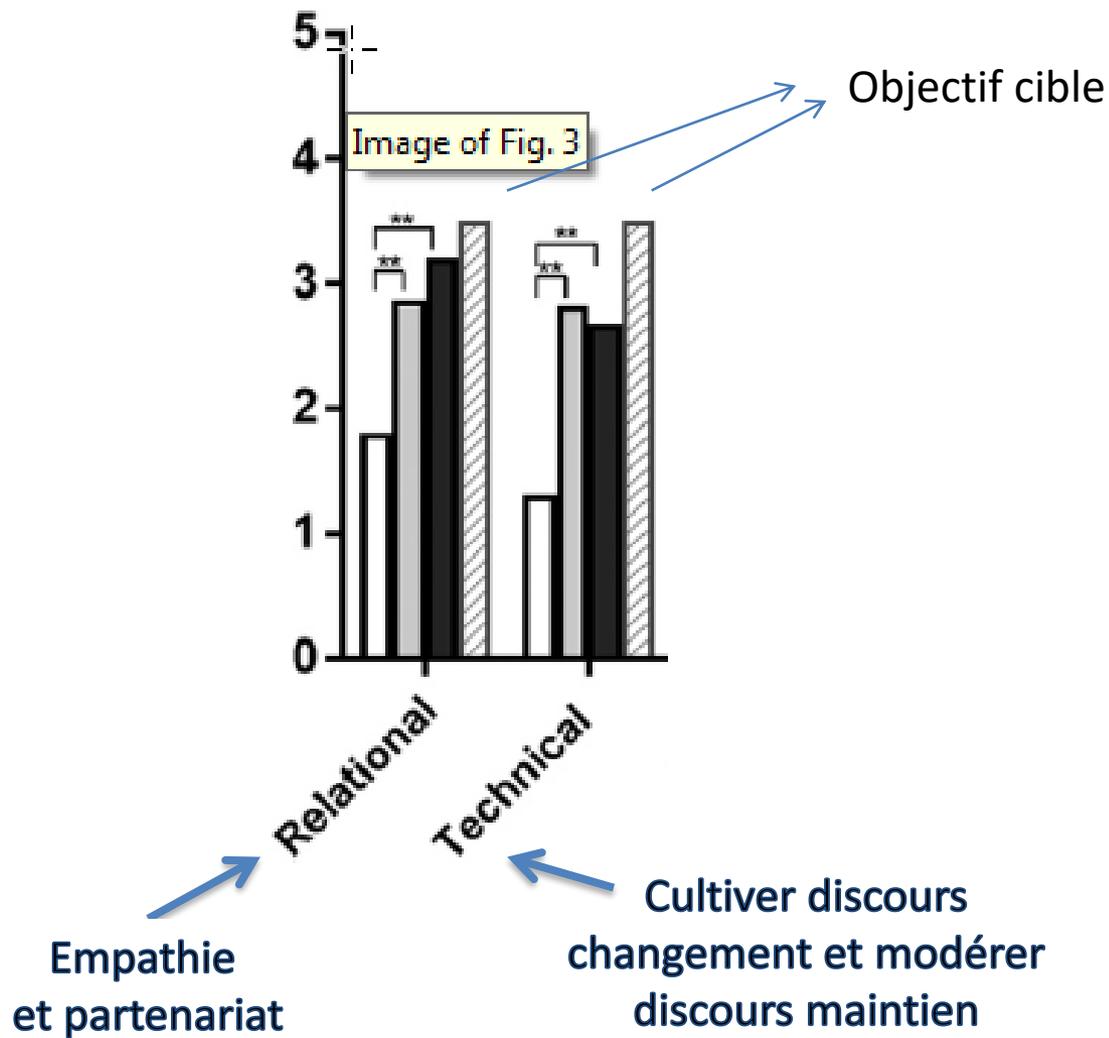
Formation kiné et physiothérapeutes

Fortune et al. / Patient Education and Counseling 102 (2019) 694–700

- 25 physiothérapeutes/kinésithérapeutes diplômés ou en formation de 19 à 46 ans – 88% de femmes
- Angleterre
- 3 X 6 h de formation
- Formation : théorie + pratique + Exercices + Patient standardisé + jeux de rôle + support e Learning
- Contenu formation : esprit EM/outils/discours changement
- Evaluation : observation par MITI 4.0
- Biais : petit échantillon et pas de groupe contrôle

Formation kiné et physiothérapeutes





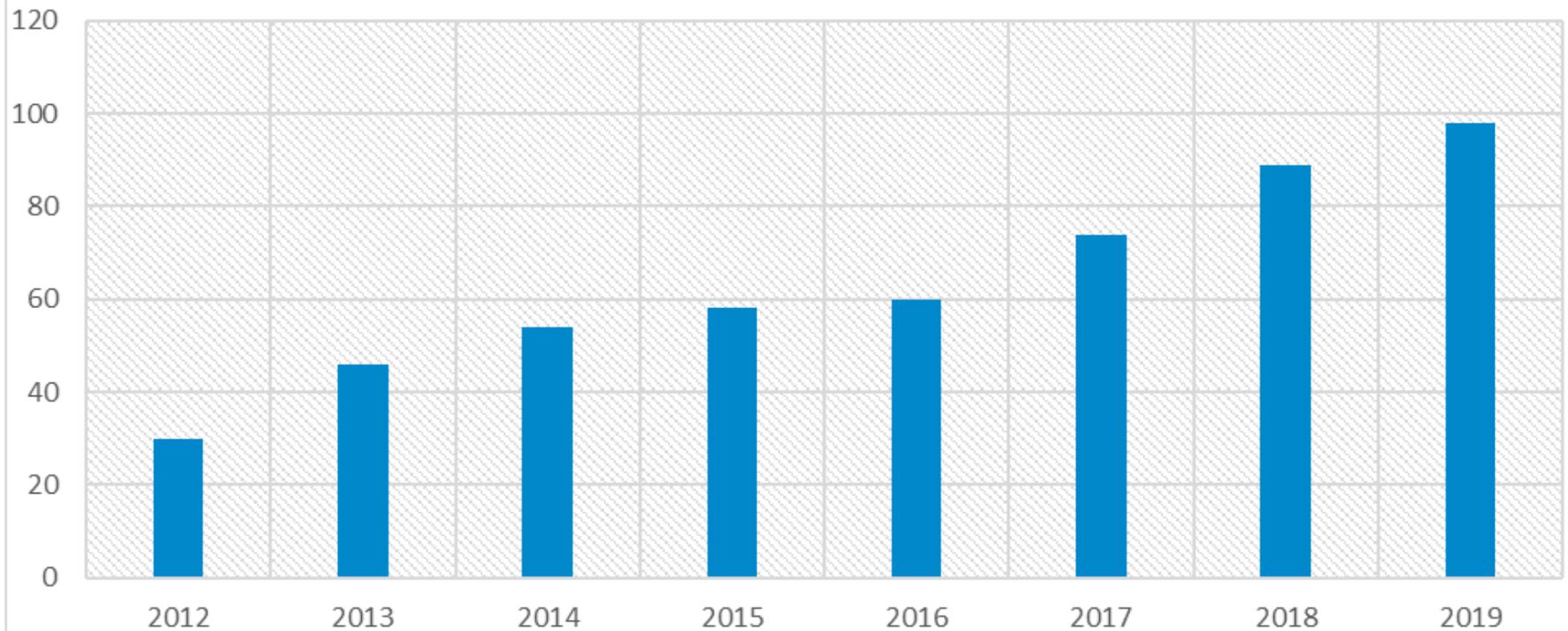
Un exemple : la faculté de médecine de L'Université Libre de Bruxelles

- 2010 à 2017 : EM lors d'une journée de spécialisation pour les médecins généralistes consacrée à la consommation tabagique (2h)
- 2015-2017 : 2 X 4 h en cours à option dans les études de médecine
- 2018 – 2019 : 2 X 4h puis 1X 8h (6 groupes de 20 étudiants avec 6 binômes de formateurs)
- 2020 : une journée à distance (6 groupes de 20 à 22 étudiants avec 6 binômes de formateurs)
- Depuis 2019 : 3 jours de formations + supervision (sur inscription) 34 participants
- Projets 2021 : *formation de suivi/supervision/groupe recherche*

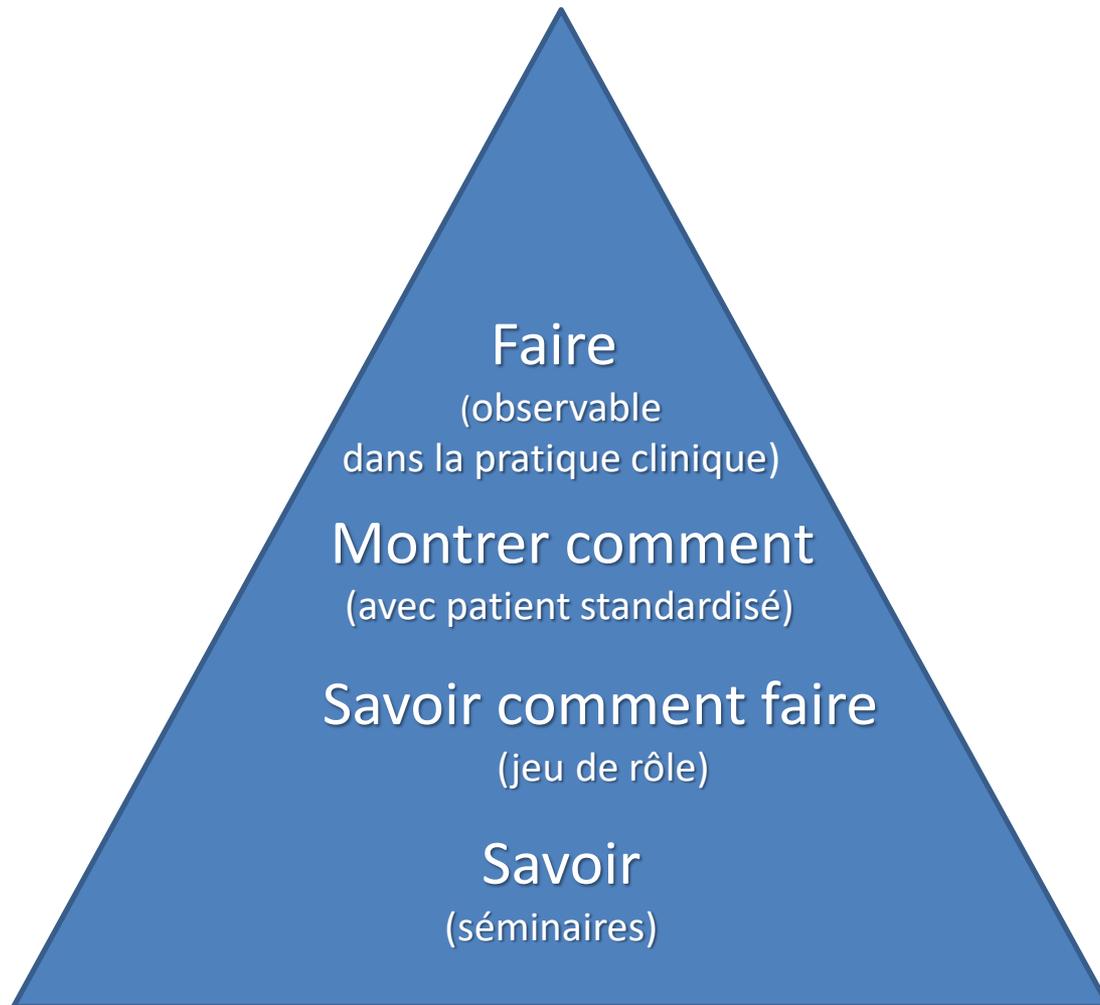


Evolution formation AFDEM

Activités de formation



Conclusions : Comment « bien former » ?



**new paradigm for teaching behavior change: implications for
residency training in family medicine and psychiatry**
[A Catalina Triana](#)[±], [Michael M Olson](#), [Dorothy B Trevino](#)

12 pistes...?

- (1) (Etablir des objectifs pédagogiques clairs)
- (2) Disposer de formateurs expérimentés
- (3) fournir également des éléments théoriques
- (4) Partager les pratiques qui ont fait leurs preuves
- (5) Mettez en évidence l'esprit, les principes et les processus
- (6) Montrer aux participants comment cela se passe en pratique
- (7) Fournir une structure d'entretien
- (8) Proposer des exercices pratiques
- (9) Impliquer les participants
- (10) Utiliser différentes formes d'évaluation
- (11) assurer l'intégration et le maintien des comportements
- (12) Refléter....

Comment diffuser l'EM à l'heure du corona ?



Sous la direction de
Jacques **Dumont** et Mohamed **Stitou**

AIDE-MÉMOIRE

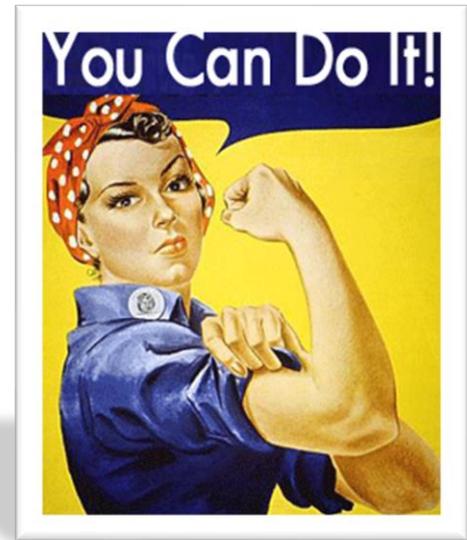
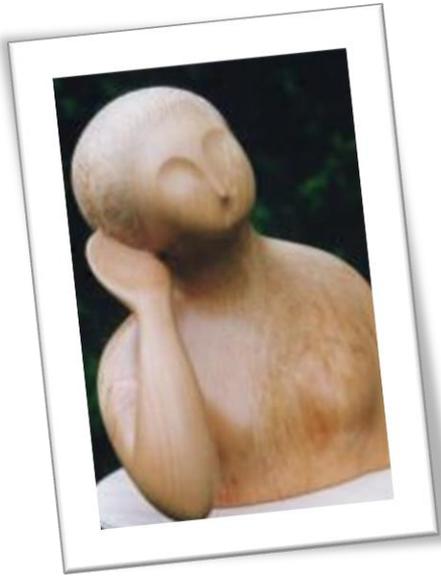
Entretien motivationnel

en soins infirmiers

en **48** notions

- Repères théoriques
- Fiches pratiques
- Exemples cliniques

DUNOD



Merci

