

L'entretien motivationnel en vaccinologie.

François Vie le Sage (Aix les Bains)¹

AFPA, Association Française de Pédiatrie Ambulatoire, Infovac France

L'hésitation vaccinale augmente partout sur la planète, tout particulièrement en France, pays de Pasteur. Voilà qui est paradoxal, quand on connaît l'implication de ce pays dans ce qui est l'une des plus belles et plus anciennes découvertes de la médecine. Voilà qui est surprenant, quand on assiste à la panique qui saisit la population à l'annonce d'un nouveau virus (Ebola, SRAS...) en Afrique, en Asie, ou plus proche, d'un cas de méningite ou d'une mort due à la rougeole ou à la grippe dans sa propre ville. Voilà qui est révoltant, quand on connaît l'histoire de la santé, le poids qu'ont eu et ont encore les maladies infectieuses, mais, surtout, lorsqu'on sait que nous n'en aurons jamais fini avec elles. Voilà qui est consternant, quand on voit des maladies persister, tuer ou laisser des séquelles alors qu'elles auraient pu être contrôlées, éliminées voire éradiquées grâce à la vaccination (polio, rougeole...).

La réaction du médecin, habitué à raisonner sur des données objectives validées par l'Evidence Base Médecine, peut être le mépris, la colère ou parfois, de guerre lasse, l'indifférence. Aucune de ces trois réactions n'est souhaitable : notre devoir est de soigner notre patient, quel que soit sa couleur, sa religion ou sa façon de penser. Il nous faut le comprendre, pour mieux lui faire comprendre.

Nous avons été formés à argumenter, à prouver scientifiquement, à ne pas céder à la rumeur et aux idées préconçues. Se contenter d'expliquer n'est cependant pas toujours la meilleure solution. On ne convainc que ceux qui sont prêts à être convaincus. Si nous nous devons de connaître les données scientifiques afin d'être convaincus nous-mêmes, première condition pour être convainquants, asséner brutalement des vérités scientifiques à autrui n'est malheureusement pas toujours efficace.

Informé n'est pas communiqué. Il nous faut apprendre cette science reine qui maintenant fait et défait les pouvoirs : la communication. Ce n'est pas facile. Erik Orsenna disait : « on adore le faux, parce que c'est simple ... ». Les rumeurs, les fake news courent et volent facilement sur les réseaux sans avoir besoin d'apporter la moindre preuve. La science, elle, c'est toujours le doute. Aucune vérité n'est absolue ni facile à expliquer, chaque affirmation doit être étayée et démontrée.

L'entretien motivationnel (EM) tente de nous apporter un outil pour avoir une attitude constructive face à cela. Il répond à quatre règles qui ne font pas parties forcément du comportement naturel, spontané du médecin formé à la médecine allopathique :

- L'empathie
- L'absence d'argumentation d'emblée

¹ La partie entretien motivationnel et la biblio en rapport est TRES inspirée, avec son accord, d'une présentation de Patrick LÉGERON, Psychiatre et psycho comportementaliste, Hôpital Sainte-Anne, Paris.
Tous mes remerciements

- L'exploration de l'ambivalence
- Le respect de l'autonomie

L'EM nécessite d'abord d'initier un dialogue de qualité :

- Laisser le patient s'exprimer
« Dites-moi tout ce que vous pensez de la vaccination »
- Reformuler les propos du patient, sans jugement
« Si je comprends bien, vous craignez la dangerosité des vaccins »
- Adopter une approche socratique
« Allons jusqu'au bout du raisonnement... »

C'est cela qui va vous permettre de développer une « alliance thérapeutique ».

- S'appuyer sur les accords plutôt que sur les désaccords.
« Nous sommes bien tous les deux d'accord sur la santé de votre enfant ».
- Créer un climat positif et de confiance.
« J'apprécie que vous me parliez franchement de vos craintes, car ce n'est pas toujours facile de montrer son désaccord à son médecin ».
- Être « avec » le patient pour résoudre le problème.
Médecin et patient ENSEMBLE contre la difficulté

L'émotionnel est toujours présent, il faut savoir le gérer

- Bien repérer les états émotionnels du patient.
« Je vois que cela vous angoisse... ».
« J'ai l'impression que vous êtes gênée de me dire cela... ».
- Avoir une attitude empathique (empathie² : ni « a-pathie », ni « anti-pathie », ni « sympathie »)
« C'est tout à fait normal qu'une mère s'inquiète de la santé de son enfant et je le comprends fort bien ».
- Aborder l'« émotionnel » avant le « rationnel ».
(cerveau limbique vs cerveau cortical)

Enfin l'entretien motivationnel lui-même nous oblige souvent à changer nos habitudes.

- Pas d'autoritarisme, ni d'opposition
(Convaincre et motiver, plutôt qu'imposer)
- Accepter les réticences... et même aller les chercher !
« Dites-moi, n'auriez-vous pas quelques craintes vis-à-vis des vaccins ? »
(Se méfier des accords de surface)
- Travailler sur « risques et bénéfices »
(La balance décisionnelle)

Cela n'est pas toujours évident pour le médecin, souvent débordé, fatigué par une journée de travail ou une garde.... Cela nécessite parfois de « prendre sur soi ». Mais nous ne sommes pas non plus des surhommes : parfois ce n'est pas le moment. Vous pouvez déjà avoir une heure de retard dans votre consultation, parfois un cas grave vous préoccupe plus que les

2 Empathie (Larousse): Faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent

états d'âme d'une mère dont l'enfant va par ailleurs très bien. L'entretien peut être reporté ou se faire en plusieurs fois, vous avez le droit d'expliquer à la maman que vous aussi vous êtes un être humain et avez vos limites.... Nous devons aussi nous accepter nous-même.

Rassurez-vous, vous aurez toujours un atout majeur : vous avez été choisi par les parents comme le soignant de leur enfant : vous partez avec cette avantage essentiel et toutes les études montrent qu'en derniers recours, c'est le praticien choisi qui emportera la décision.

Bibliographie

1. Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing: preparing people for change. 2e éd. New York: The Guilford Press ; 2002. 428 p. Version française : Miller WR, Rollnick S. L'entretien motivationnel – Aider la personne à engager le changement. Paris, Inter-Editions 2013.
2. Rollnick S, Miller WR, Butler CC. Motivational Interviewing in healthcare. Helping patients change behaviour. New York: The Guilford Press; 2008. 210 p. Parent F et al. Intégration du concept d'intelligence émotionnelle à la logique de l'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de formation en santé. Pédagogie Médicale 2012; 13(3): 183-201.
3. Cungi C. L'alliance thérapeutique. Paris, Editions Retz, 2006.
4. Légeron P. La motivation, une des clés de l'observance. Communication aux Entretiens de Bichat. Paris, jeudi 13 septembre.
5. André C, Lelord F, Légeron P. Chers patients : petit traité de communication à l'usage des médecins. Paris, Editions du Quotidien du Médecin, 1998.
6. Grimaldi A. La Lettre du Neurologue 2015 ; XIX(4) : 86-7.