

Autre chose que faire peur !

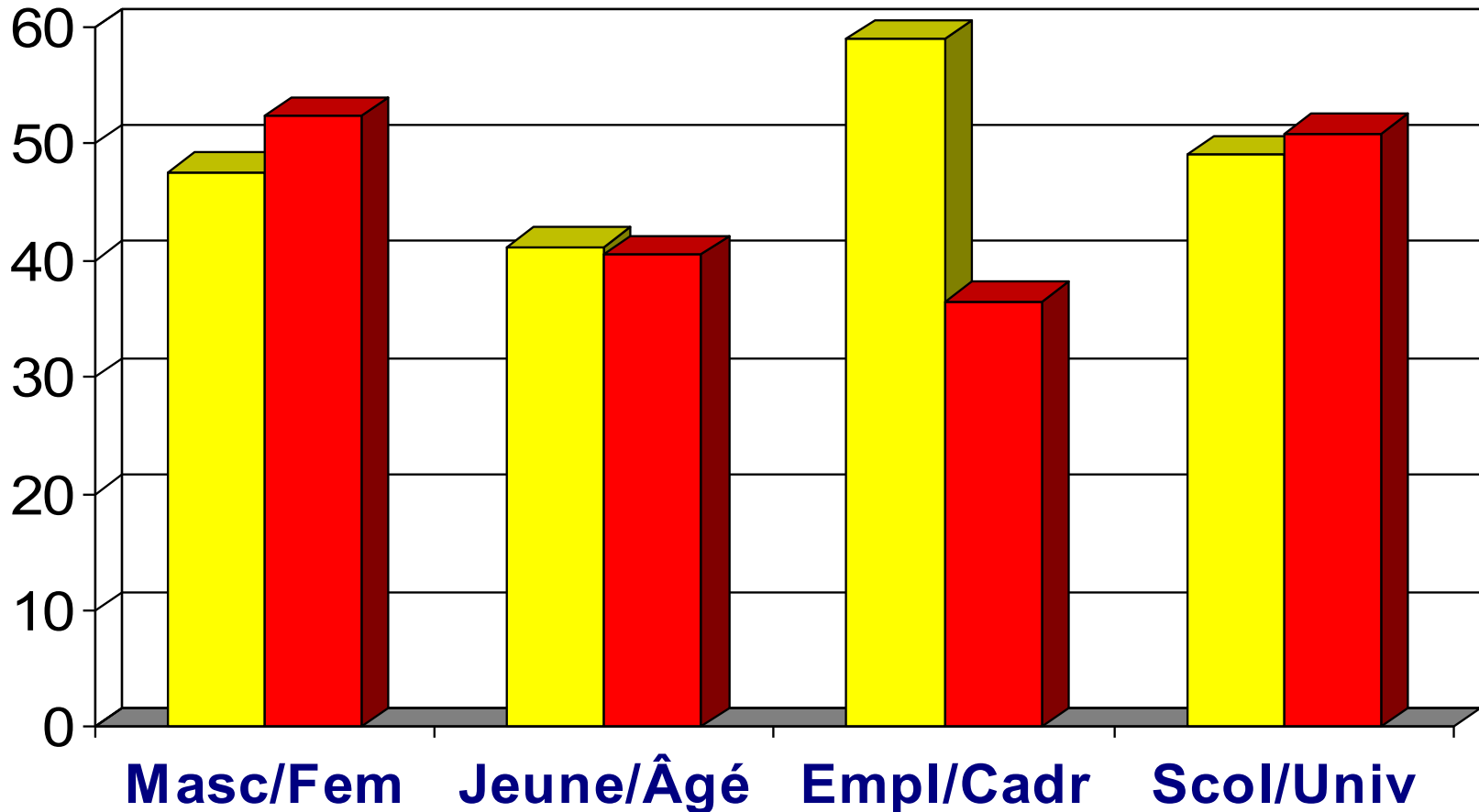
- Le pronostic des maladies cardio-vasculaire est **connu** chaque année.
 - Les **interventions** visant à améliorer leur prévention sont nombreuses (media).
 - Les méthodes de calcul du risque futur ont été **validées**.
- Faut-il et pourrait-on **faire mieux** ?

Groupe d'étude (1999-2012)

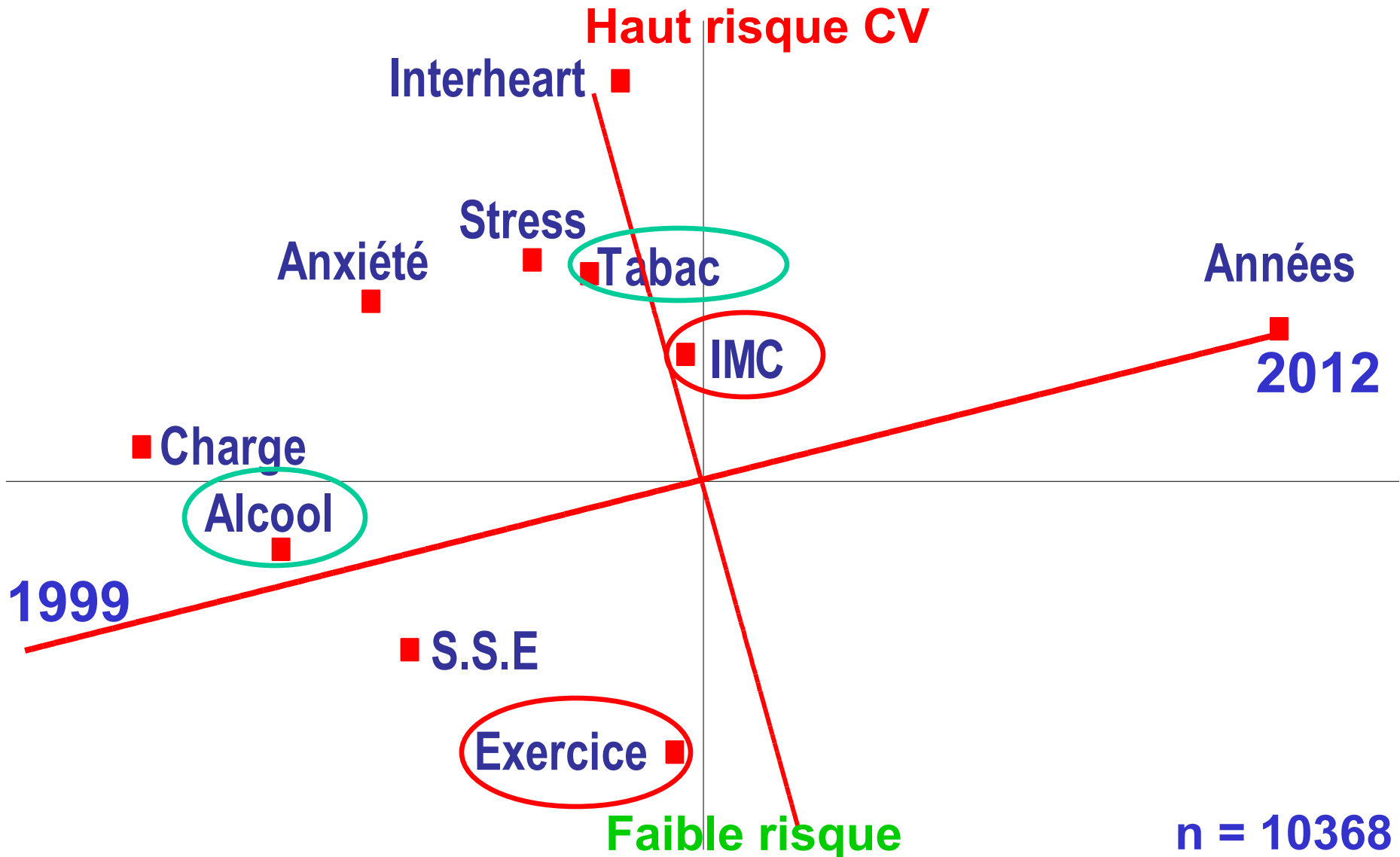
Pas de changement significatif en sexe, age, statut professionnel, niveau d'éducation.

%

n = 10368



Évolution des comportements



Changement de comportements

% p < 0.0001

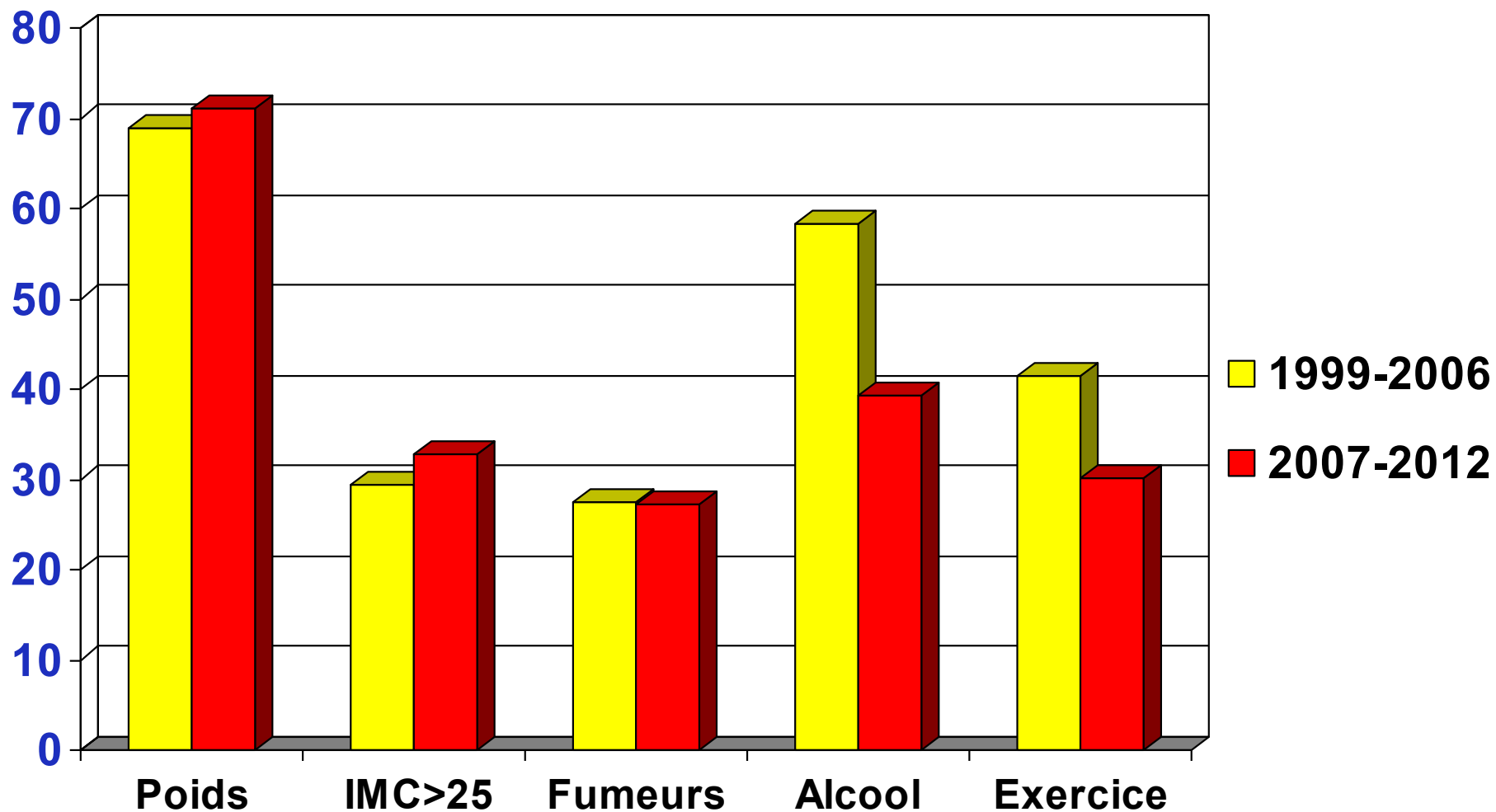
0.0001

0.001
















0.001

0.0001

n = 10368



Évolution des facteurs de risque

| Study | Long | Huffman | Valty |
|--------------|--|---|---|
| Years | 5 | 11 | 14 |
| Tabacco |  |  |  |
| Hypertension |  |  |  |
| Cholesterol |  |  |  |
| Obesity |  |  |  |
| Glycemia | |  | |
| Exercice | |  |  |

Causes de cette évolution

- Les progrès **médicaux** en sont la raison principale : statines, antihypertenseurs...
- Complétés par l'application de sanctions **légales** : alcool (permis), tabac.
- Mais ces progrès **ralentissent**, notamment ceux qui dépendent de notre **mode de vie** : suralimentation, inactivité physique...
- Si l'évolution actuelle se poursuit les objectifs visés ne seront **pas atteints**.

Moyens d'intervention utilisés

1. **L'ordonnance** qui repose sur l'**autorité médicale**.

Le médecin indique au patient ce qu'il juge bon pour lui.

S'il n'obéit pas ce sera tant pis pour lui...


Professeur Jacques [REDACTED]
Clinique Cardiologique
Hopital [REDACTED]

Mr. Pierre [REDACTED]

Paris 26 / 9 / 2012

Je conseille impérativement de
cesser de fumer.

Pr J. [REDACTED]



Moyens d'intervention usuels

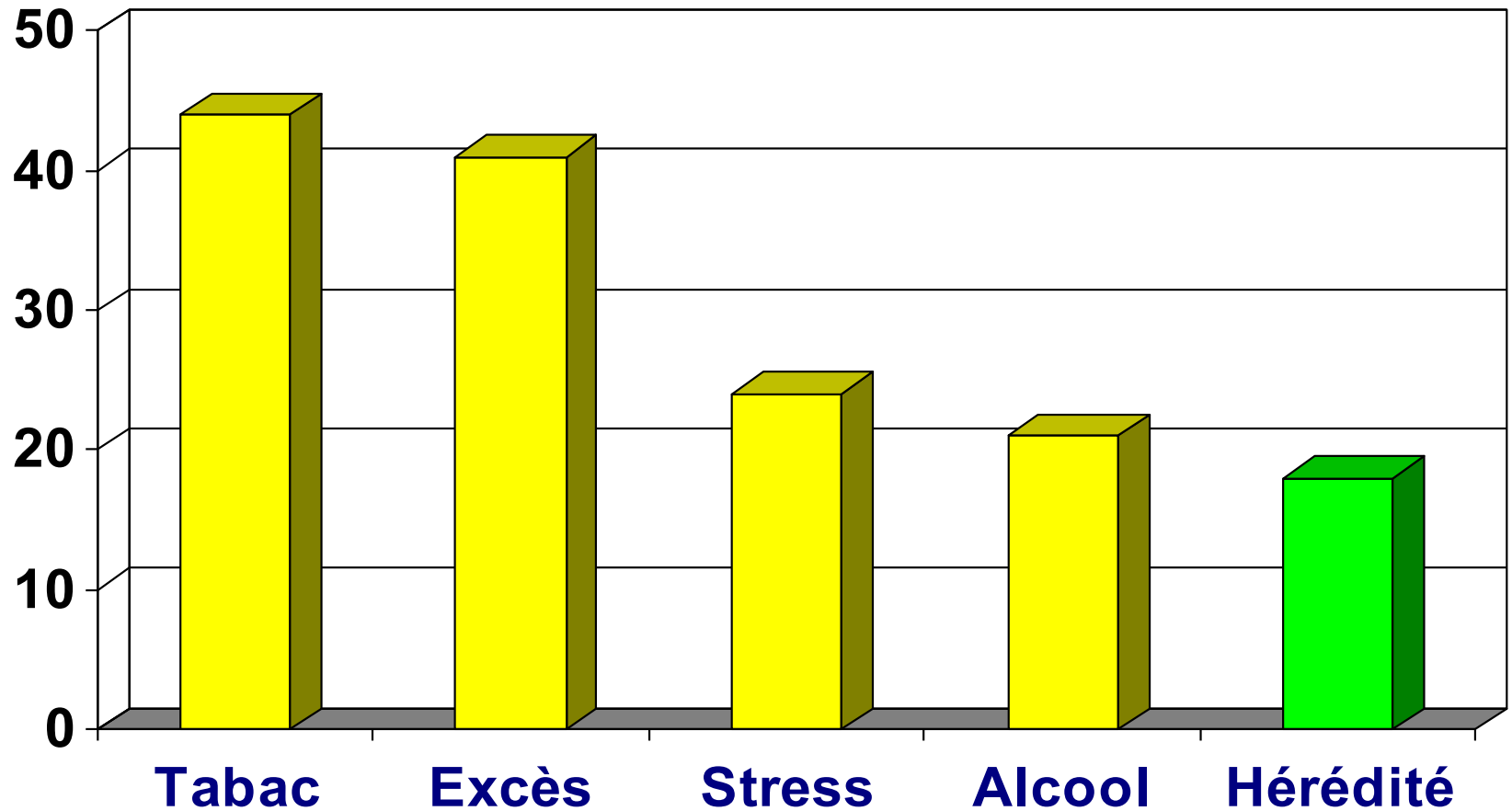
1. L'**ordonnance** qui repose sur l'**autorité** médicale.
2. L'**information** qui s'adresse à la **raison** paraît psychologiquement plus acceptable.

La Fédération Française de Cardiologie

- **Informe** par ses actions (semaine du coeur, parcours du coeur) l'ensemble de la population depuis **50 ans**.
- **Incite** chacun à adopter une meilleure hygiène de vie par ses publications, son site Internet ...
- et vérifie les **connaissances** du public (enquête IFOP 2012).

Facteur de risque cité en premier (enquête FFC)

%



La raison ne fait pas changer

- Certains **philosophes** croient que la **raison** dirige les actes des hommes ... les **médecins** savent que c'est bien plus souvent l'**émotion**.
- Les **comportements** à risque des sujets informés non seulement changent peu mais ils s'**aggravent** (poids, sédentarité).
→ Il est **inefficace** de surinformer des gens qui savent déjà ...

Moyens d'intervention usuels

- Si les patients n'**obéissent pas**,
- et si l'**information** n'est pas motivante,
- **3** - La peur du **risque** qui s'adresse à l'**émotion** devrait réussir à faire changer des comportements dangereux.
- Les **médecins** connaissent parfaitement les complications et la mortalité.
- Certains sont tentés de les **majorer** dans l'espoir de mieux convaincre.

**Quelle est
l'efficacité
d'un slogan
du type
Le tabac TUE**

**ou d'une
affiche dans
un service
hospitalier ?**

UN HOMME A 1 CHANCE SUR
1,5 MILLION DE MOURIR FOUROYÉ.



UN FUMEUR A 1 CHANCE SUR 2
DE MOURIR DU TABAC.

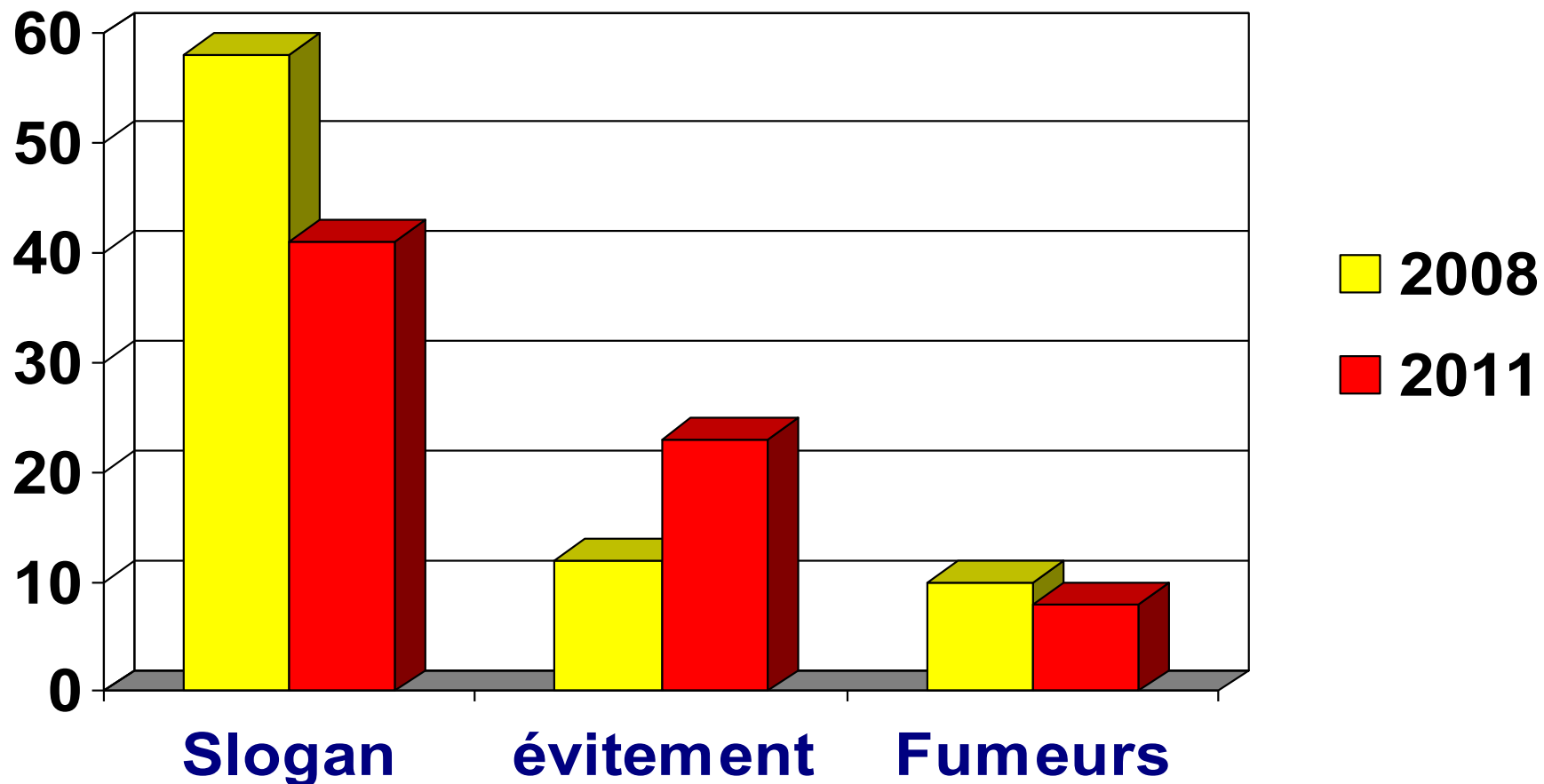
LEMIERRE



Tabagisme des jeunes (11-16 ans)

Slogan (le tabac tue), Image (poumon cancéreux)

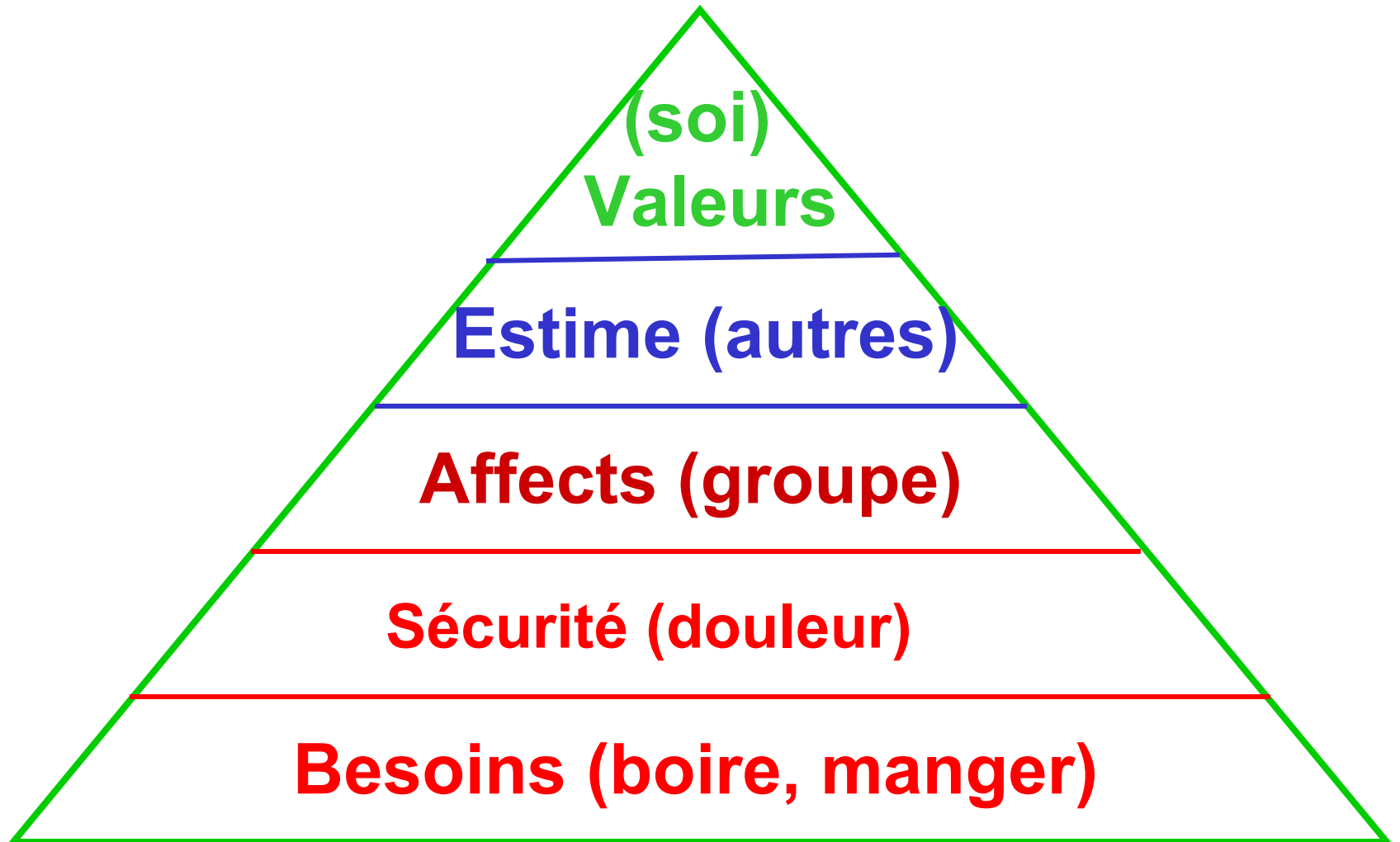
%



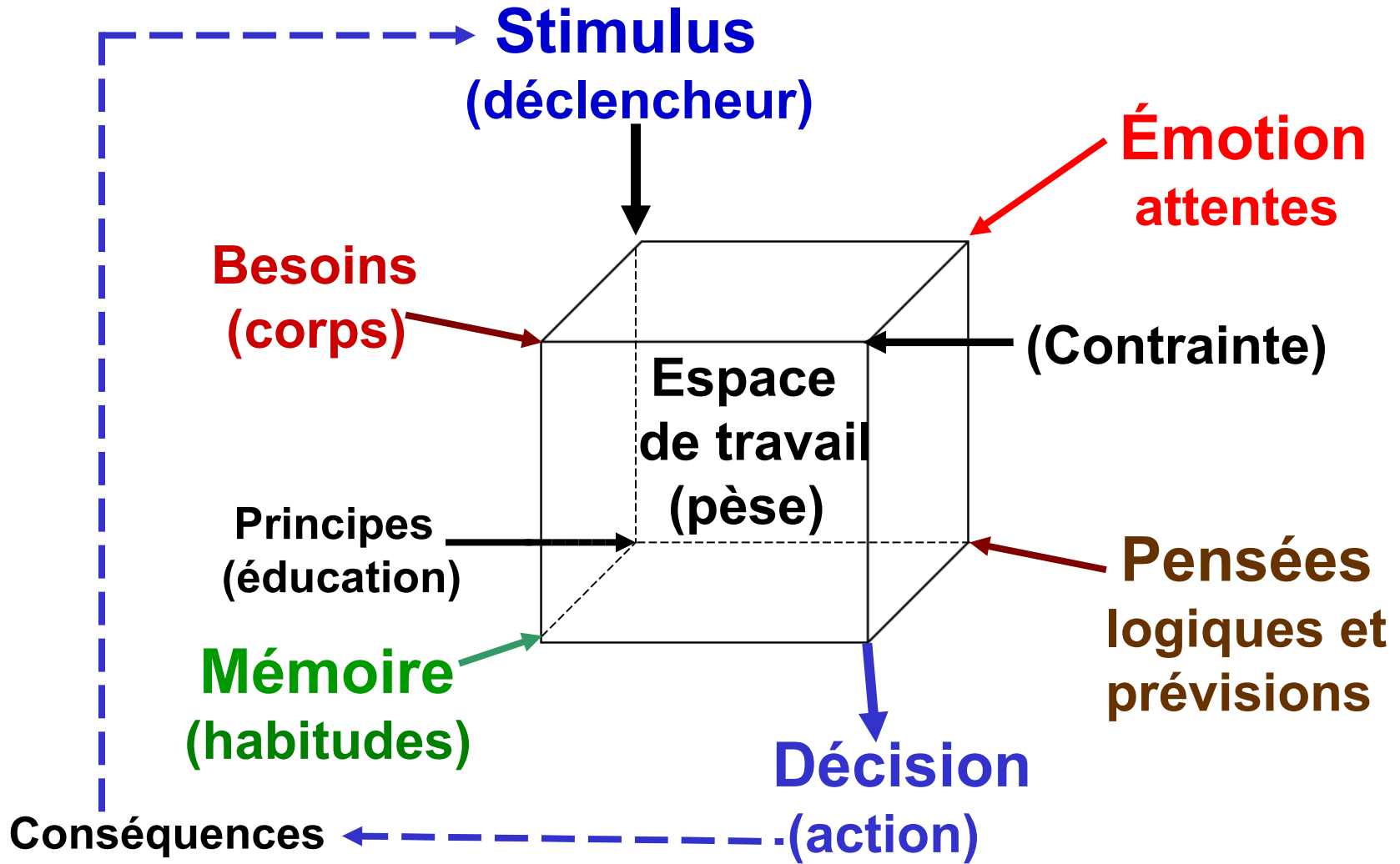
La peur devrait faire changer ?

- **Après** infarctus ou cancer du poumon nombre d'anciens fumeurs **refument**.
- La connaissance d'un **risque** futur n'est pas vécue comme une **émotion** violente.
- La **motivation** se définit comme une “force **émotionnelle positive** qui pousse à l'action”. Est-il possible d'aider à la développer, **sans manipuler** ?

Motivations selon Maslow



Facteurs de motivation



Comment aider à changer ?

- Dès l'**abord** éviter quelques fautes : jugement, **critique**, avis ou conseil...
- Veiller à la première **impression** (neurones-miroir).
- **Tolérer** sa différence (langage non-verbal).
- Lui donner envie de **se confier**.
- **Résister** à l'envie de donner **la** solution toute faite.

Aider à évaluer le comportement

- Ce que lui **apporte** son comportement **actuel** : en plaisir, en croyance, en actes (**comment** il fait plus que ce qu'il fait...)
- Aider à chercher des **inconvenients** : désagréments, travail, finances, proches. **Ne pas le dire**, faire dire et écouter.
- Faire prendre conscience d'arguments multiples et **contradictaires** (**listes**).
- Ce qui **compte** c'est ce qu'**il trouve**, plus que ce que je dis !

Faire **imaginer** le changement

- **Crainte** de perdre ses habitudes, un **plaisir**, un soulagement rapide...
- **Attentes** : aider à trouver des **avantages** émotionnels, logiques, financiers ...
- Faire imaginer l'**avenir** proche, puis lointain (visualisation) ...
- Faire réfléchir à ce qui **compte le plus pour lui**.

Balance décisionnelle

Avantages

Inconvénients

**Conduite
actuelle**

**plaisir
(immédiat)**

**risque
(lointain)**

**Changement
réalisé**

attentes

craintes

Pondération : (importance relative)

Confiance en sa capacité

- **Croire** que l'on est **capable** de réussir augmente les chances de succès et s'en croire **incapable** les diminue (Bandura).
- Se **déclarer** capable (Coué) aide ...
- Motivation par les **attentes** (Vroom) =
 - **Valeur** accordée à l'objectif
 - **x** croyance rôle des **efforts**
 - **x** probabilité **estimée** du succès.
- Rappel des **succès** passés (ancrage).

Fournir des outils

Lui **apprendre** des procédures de :

- **Contrôle des excès d'émotion** (relaxation, exposition programmée...).
- **Assouplissement des idées** extrêmes (faits et interprétation, alternatives...),
- **Nouvelles conduites** alternatives, attractives (sortie, sport...), et **assertivité**.
- **Récompenses** et **aide** (groupe...).

Utilisation = passage à l'action

- Obtenir la **décision** de faire un **premier pas**, si petit soit-il (et non consigne du soignant).
- **Résister** à la tentation (démon) de **ne rien faire** (faute de temps, de compétences...), remettre à **plus tard** (pour mieux se préparer, parce qu'il y a plus urgent...).
- **Programmer** la réussite (tâches).

**Le plus dur dans le boulot, c'est
de s'y mettre !**



Union plutôt qu'ordonnance !

- Accord sur un **but** réaliste (partiel), proche, sans question irrésolue.
- **Tâches** choisies, concrètes, **progressives** et mesurables (d'abord **faciles**).
- Faire **prévoir** par le sujet les **difficultés**, **recours** et solutions.
- Lui apprendre à mesurer ses **progrès** et à **déculpabiliser** ses **écarts**.

5 étapes “ voyelles ”

- **Accueil compréhensif** (empathique).
- **Évaluation** de ce que **ressent et croit** le sujet (plus que ce qu’il fait).
- **Intervenir** pour aider à sa **motivation** (et non pas seulement l’informer).
- Lui **apprendre** les **outils** qui l’aideront à changer (formation thérapeutique).
- **Utiliser** ces méthodes pour qu’il fasse un **premier pas** maintenant.