

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE : 2013

N°26

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État
Mention MÉDECINE GÉNÉRALE

PAR

Annabelle HAMM, épouse VEIT

Née le 12 mars 1984 à Strasbourg

PLACE DES ENTRETIENS MOTIVATIONNELS DANS LES CABINETS DE
MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCAIS EN 2012

Président de Thèse : Pierre VIDAILHET, Professeur

Directeur de Thèse : Claude BRONNER, Docteur

3.1 Études d'efficacité

Pour mieux se rendre compte de la diversité d'utilisation des EM, nous nous proposons de survoler quelques études récentes portant sur l'efficacité des EM dans la prise en charge de divers facteurs de risque cardiovasculaire [22].

3.1.1 Entretien Motivationnel et obésité

Aux Etats-Unis, en 2009, à travers l'étude « Teen CHAT », K. Pollak et collaborateurs ont analysé trente rencontres entre médecins généralistes et adolescents obèses [23]. Ils ont évalué le lien entre la qualité de la discussion initiale et différents facteurs tels que la perte de poids, l'exercice physique, le temps passé devant un écran. Tous ces critères ont été relevés à un mois des rencontres. Lorsque les médecins généralistes avaient utilisé des techniques d'EM, les patients avaient perdu du poids, fait plus d'exercice physique et réduit le temps passé devant un écran de télévision ou d'ordinateur. Ces auteurs encouragent donc les médecins à se former aux techniques d'EM et à les utiliser pour aider les adolescents obèses à atteindre un poids de forme.

3.1.2 Entretien Motivationnel et hypertension artérielle

La mauvaise observance thérapeutique est un problème majeur chez les hypertendus de la communauté afro-américaine. G. Ogedegde et collaborateurs ont testé courant 2008, l'effet des EM sur l'observance thérapeutique et la pression artérielle chez 190 afro-américains hypertendus [24]. Le groupe témoin recevait les conseils habituels (règles hygiéno-diététiques, recommandations pour le suivi du traitement). Cet essai randomisé a montré une meilleure observance thérapeutique et un meilleur contrôle de la pression artérielle dans le groupe ayant bénéficié des EM.

3.1.3 Entretien Motivationnel et diabète

Un grand nombre de femmes ayant développé un diabète gestationnel déclarent plus tard un diabète de type 2. Partant de ce constat, en 2011, JA. Reinhardt et collaborateurs ont voulu vérifier si des EM menés par téléphone avaient un impact positif sur le mode de vie de ces femmes, au décours de leur diabète gestationnel, pouvant ainsi prévenir l'apparition ultérieure d'un diabète de type 2 [25]. 38 femmes ont été randomisées en deux groupes. La moitié d'entre elles ont bénéficié, en plus de l'accès aux soins habituels, d'EM par téléphone sur une période de six mois. Le groupe témoin n'a reçu que les soins habituels. Le groupe EM, comparativement au groupe témoin, a considérablement réduit l'apport en matières grasses, la consommation totale de glucides et la charge glycémique. Ces femmes ont également augmenté leur activité physique de loisir et amélioré leur indice de masse corporelle. Tous ces facteurs représentent un gain de chance pour ne pas développer ultérieurement un diabète de type 2.

3.1.4 Entretien Motivationnel et tabac

L'objectif de cette étude menée par R. Soria et ses collaborateurs en 2006 [26] était de déterminer si les EM sont plus efficaces que les conseils anti-tabac pour arrêter de fumer. 200 fumeurs ont été recrutés en soins primaires à Albacete en Espagne et répartis en deux groupes : conseils anti-tabac versus EM. Le taux d'abstinence a été évalué 6 puis 12 mois après l'intervention, confirmé par la mesure du monoxyde de carbone expiré. Les EM ont été 5,2 fois plus efficaces que les conseils simples pour l'arrêt du tabac.

3.1.5 Entretien Motivationnel et patient coronarien

S. Hardcastle et collaborateurs ont voulu déterminer si de multiples entrevues motivationnelles, dans un contexte de soins primaires, avaient un intérêt pour les patients à risque de maladie coronarienne [27]. De telles interventions se traduiraient-elles par des changements sur l'activité physique, l'alimentation et l'état de santé de ces patients ? Un essai randomisé, portant sur 334 patients, a été mené au Royaume-Uni en 2007, pour comparer les EM avec les soins habituellement dispensés (distribution de dépliants de promotion pour la santé). À 6 mois, les patients du groupe « EM » étaient plus actifs et avaient réduit leur poids, leur pression artérielle et leur taux de cholestérol, en comparaison avec le groupe contrôle. Ces bénéfices étaient d'autant plus importants que le nombre de séances était grand. Les auteurs concluent qu'assister à de multiples entrevues motivationnelles, en soin de santé primaire, est dans l'intérêt des patients, et réduit de manière générale les facteurs de risque cardiovasculaire.

Le choix des études sus citées permet d'illustrer la grande diversité d'application des EM, au-delà de l'addictologie, domaine pour lequel ils ont initialement vu le jour. On peut y avoir largement recours en prévention primaire, avant l'apparition de la maladie, ou en prévention secondaire, afin d'éviter les complications. Ainsi, ils ont montré un grand intérêt pour la prise en charge du patient tabagique, hypertendu, diabétique, dyslipidémique, ou encore obèse. Les EM ont fait leur preuve sur tous les profils de patients, qu'il s'agisse d'adolescents, de femmes jeunes ou d'hommes mûrs, et quelles que soient leurs origines culturelles ou socioprofessionnelles.

Ainsi, les EM apparaissent comme un outil simple d'utilisation et efficace dans de très nombreuses situations. Ce mémoire s'attache à promouvoir l'utilité des EM en cabinet de médecine générale, mais nous ne pouvons pas omettre de citer leurs limites, parfois évidentes.