

# Les STADES du CHANGEMENT selon J. PROCHASKA et C. DICLEMENTE

Ce modèle suggère que les personnes prises avec un comportement d'addiction passe à travers une série de stades décrivant leur attitude face à leur motivation à changer:

- **le stade de précontemplation,**
- **le stade de contemplation,**
- **le stade de la décision,**
- **le stade de l'action,**
- **le stade du Maintien,**
- **le stade de la rechute**

- Le STADE I:

la PRECONTEMPLATION:

La personne ne considère pas avoir un problème.  
Souvent elle arrive contrainte et forcée par son environnement ou des circonstances.  
Elle est souvent surprise de ce qui lui est renvoyé de ses problèmes et de la nature de ses problèmes.

- Le STADE I

## La PRECONTEMPLATION

La personne ne considère pas avoir un problème. Souvent elle arrive contrainte et forcée par son environnement ou des circonstances. Elle est souvent surprise de ce qui lui est renvoyé de ses problèmes et de la nature de ses problèmes.

➔ Attitude du thérapeute: Faire naître le doute

- Le Stade II:

## La CONTEMPLATION:

Ce stade est caractérisé par un état d'AMBIVALENCE.

La personne oscille entre la verbalisation de ses inquiétudes et les raisons de ne pas s'inquiéter.

Nous considérons souvent cela comme une manifestation d'un trait de personnalité pathologique

- Le Stade II:

## La CONTEMPLATION

Ce stade est caractérisé par un état d'AMBIVALENCE.

La personne oscille entre la verbalisation de ses inquiétudes et les raisons de ne pas s'inquiéter.

Nous considérons souvent cela comme une manifestation d'un trait de personnalité pathologique

→ Attitude du thérapeute: Créer « une balance décisionnelle »

- Le STADE III

## LA DECISION

La personne *déterminée* prend effectivement la décision de modifier son comportement problématique.

Cette décision peut être temporaire.

- Le STADE III

## LA DECISION

La personne *déterminée* prend effectivement la décision de modifier son comportement problématique.

Cette décision peut être temporaire.

→ Attitude du thérapeute: Planifier un programme d'action

- Le STADE IV:

## L'ACTION

C'est le temps effectif du changement

- Le STADE IV:

## L'ACTION

C'est le temps effectif du changement

→ Attitude du thérapeute: Accompagner le patient dans les étapes du changement

- Le STADE V:

## Le MAINTIEN du CHANGEMENT

C'est la période où la personne tente de résister aux tentations du retour aux comportements addictifs

- Le STADE V:

## Le MAINTIEN du CHANGEMENT

C'est la période où la personne tente de résister aux tentations du retour aux comportements addictifs

➔ Attitude du thérapeute: Aider à identifier et utiliser les stratégies de prévention de la rechute

- Le STADE VI:

### La RECHUTE:

C'est le moment où la personne reprend ses anciens comportements. C'est souvent considéré comme un signe d'un manque de volonté ou d'une manifestation pathologique en soi. Il est souvent normal que la personne s'y reprenne 5 à 6 fois avant d'arrêter. Elle repart au stade II, stade III ou stade IV.

- Le STADE VI:

## La RECHUTE

C'est le moment où la personne reprend ses anciens comportements. C'est souvent considéré comme un signe d'un manque de volonté ou d'une manifestation pathologique en soi. Il est souvent normal que la personne s'y reprenne 5 à 6 fois avant d'arrêter. Elle repart au stade II, stade III ou stade IV.

➔ **Attitude du thérapeute: Aider à retourner au stade de contemplation en évitant au patient d'être paralysé par sa culpabilité**

Cela implique donc d'adapter les stratégies de soin en fonction du stade où la personne se trouve.

S'il n'y a pas adaptation stratégique du processus de soins cela risque de faire émerger ou amplifier les attitudes de résistance du patient.

La résistance du patient est le baromètre de la nature de la relation patient-soignant et de la congruence et la cohérence de l'intervention du soignant.

# CINQ STRATEGIES GENERALES D'INTERVENTION

(d'après MILLER ET ROLLNICK)

Ces 5 stratégies d'intervention ne sont aucunement un catalogue de recettes à appliquer ou un protocole de conduites à tenir mais plutôt des balises pouvant nous servir de repères à nos interventions.

Ce peut être une alternative intéressante aux interrogations traditionnelles face aux personnes présentant des conduites addictives

## ❑ FAIRE PREUVE D'EMPATHIE

Empathie désigne la capacité de s'identifier à autrui, de ressentir ce qu'il ressent

Une présence empathique prédispose le patient à l'ouverture et au dévoilement de soi, de ses craintes, de ses aspirations et de ses valeurs profondes.

## □ DEVELOPPER LES DIVERGENCES

L'objectif est d'augmenter sensiblement l'inconfort de la personne face à sa situation pour qu'il progresse plus rapidement dans les stades de changement. Les divergences perçues et exprimées du patient entre sa situation actuelle et celle désirée (p.e.: entre ses prises de drogues et son désir de s'adapter socialement) peuvent amener une anxiété, un inconfort pouvant conduire à un changement. Il s'agit de provoquer la fonction du symptôme tout en étant « contenant » pour la personne.

## ❑ EVITER LES ARGUMENTATIONS

le principe est d'éviter de se retrouver dans un débat d'idées où en tant qu'intervenant nous pouvons nous retrouver dans une escalade symétrique avec la personne. Par exemple l'acceptation d'une « étiquette » Toxicomane, alcoolique ou anorexique n'est pas nécessairement une condition essentielle au changement.

## □ ENCAISSER LA RESISTANCE

Nous pouvons considérer la résistance différemment que comme une opposition à notre lecture de la situation du patient. Cela peut être un signe de la méconnaissance de la situation du patient par l'intervenant: il n'est pas au même niveau que la personne. Le patient est un allié, un collaborateur et non un adversaire qui résiste. Cette attitude fait souvent émerger de nouvelles dispositions au changement.

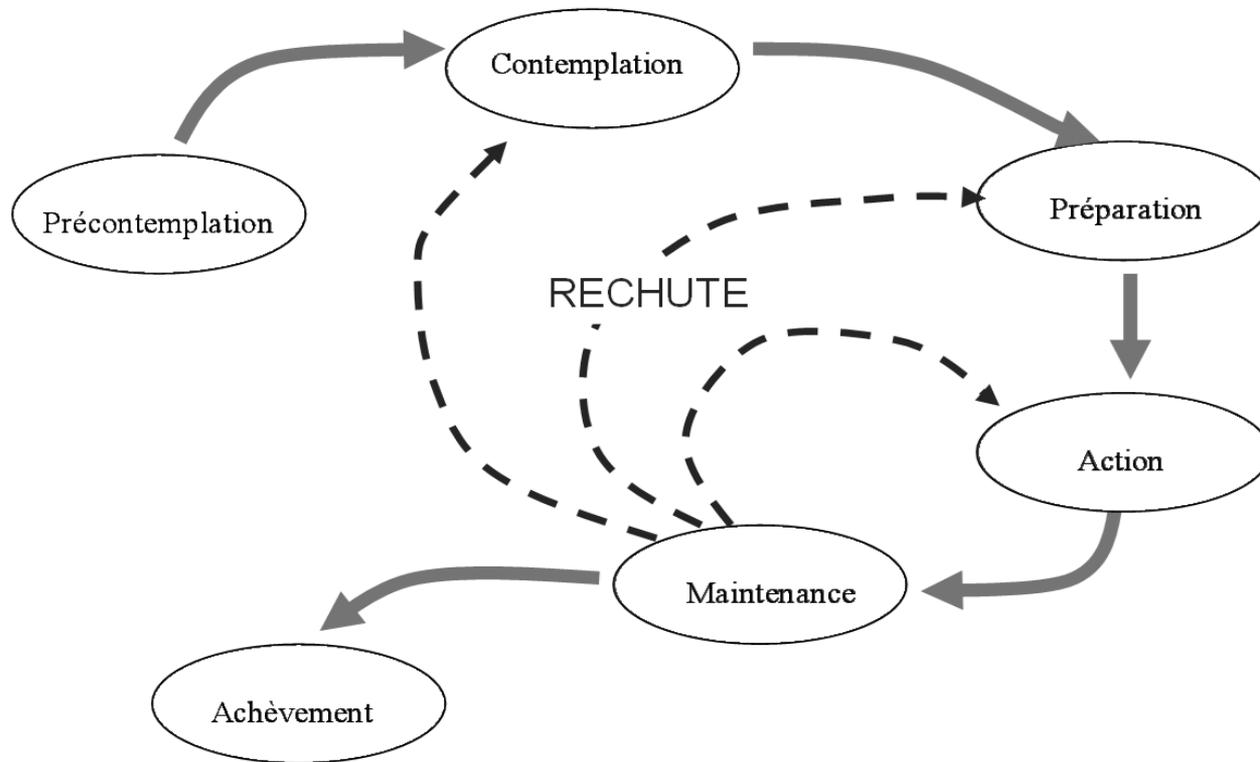
## □ NOURRIR LE SENTIMENT D'EFFICACITE PERSONNELLE

C'est-à-dire encourager, féliciter tout au long de sa démarche. (souvent nous avons l'impression que les efforts de la personne sont « normaux » alors que cela lui demande une énergie considérable).

Le fait d'encourager la personne dans sa démarche peut lui permettre de se conforter dans l'idée que ce qu'elle entreprend a un impact significatif sur sa situation.

# LE PROCESSUS DE SEVRAGE

(SELON LE MODÈLE DE PROCHASKA)



thierry schwab psychologues