

Guide SMART



Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement

Guide de formation des intervenantes



Rédigé par :
Wendy Reynolds, MSW
Margaret Leslie, Dip.C.S., C.Psych.Assoc.

Guide SMART



***Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes
qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement***

Guide de formation des intervenantes



Rédigé par :
Wendy Reynolds, MSW
Margaret Leslie, Dip.C.S., C.Psych.Assoc.

Une coproduction de :

Action on Women's Addictions
- Research & Education (AWARE)©
C. P. 86
Kingston ON K7L 4V6
613-545-0117
aware@kos.net
www.aware.on.ca

Mothercraft(Breaking the Cycle)©
761, rue Queen Ouest, bureau n° 107
Toronto ON M6J 1G1
416/364-7373
btcycle@mothercraft.org
www.breakingthecycle.ca

Troisième impression : Janvier 2009
Pour obtenir plusieurs exemplaires, veuillez communiquer avec AWARE.

Remerciements

Ce guide de formation a été rédigé par Wendy Reynolds de AWARE et par Margaret Leslie de Mothercraft/Breaking the Cycle, avec la collaboration de Gina diMarchi (conseillère en toxicomanie à Breaking the Cycle). Nous soulignons aussi notre grande reconnaissance envers Tracey Butler, anciennement à Breaking the Cycle et conseillère motivationnelle hors du commun. Le contenu du **Guide SMART** repose sur le travail que nous effectuons auprès des femmes enceintes à l'organisme Breaking the Cycle et aux activités de promotion de la santé, de formation et d'élaboration de politiques à AWARE.

Les renseignements que contient le **Guide SMART** reposent aussi sur les travaux du D^r William Miller, qui a conçu et raffiné les stratégies de counseling motivationnel au cours des 20 dernières années. De plus, notre travail s'inscrit dans celui de James Prochaska et de Carlo DiClemente et leur modèle transthéorique des étapes du changement. Des références à ces travaux ainsi qu'à d'autres sont comprises dans ce guide de formation.

Que signifie SMART dans **Guide SMART**? Il s'agit d'un acronyme utilisé en counseling motivationnel : tous les buts devraient être stratégiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels. Nous l'évoquerons plus en détail dans le guide.

La version originale du **Guide SMART** a été réalisée en 2000, avec des fonds du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) de Santé Canada. Nous remercions Margaret Zubert et Tina De Rita Oliveira, consultantes de programmes à la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique (région de l'Ontario). Par la suite, le **Guide SMART** a été réimprimé à trois reprises avant la présente mise à jour et réimpression.

La mise à jour, la traduction et la réimpression du **Guide SMART** de 2009 ont reçu l'appui du groupe de travail sur la prévention du réseau FASD Stakeholders for Ontario. Le financement a été fourni par l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteures. Elles ne reflètent pas nécessairement les positions officielles de l'Agence de la santé publique du Canada. Nous remercions Donna De Filippis pour son soutien.

Annie Bourret a effectué la traduction et l'adaptation françaises de l'édition 2009, avec la collaboration de Lynda Bolduc. Comme toujours, nous remercions Annie pour ses idées et sa compréhension approfondie des enjeux. Jennifer Amos était assistante de recherche, tout en fournissant de nombreuses heures de soutien technique enjoué pour la mise à jour.

English version also available.

Note au sujet de la traduction française de ce document

La traduction de ce document a été effectuée selon les principes de la rédaction non sexiste. Elle tient compte du fait que les personnes intervenant auprès de la clientèle des femmes enceintes qui consomment de l'alcool sont majoritairement des femmes. C'est pourquoi le terme « intervenantes » et les autres titres au féminin désignent autant les professionnelles que les professionnels du domaine dans ce document.

Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement :

Guide de formation des intervenantes

Chapitre 1 – Introduction

Survol de l'introduction

Des faits

- **Beaucoup de femmes cessent de consommer de l'alcool** lorsqu'elles découvrent être enceintes.
- **Beaucoup de femmes reçoivent des renseignements erronés** sur les effets de la consommation de l'alcool, de la drogue et des médicaments.
- **Beaucoup de facteurs peuvent avoir des conséquences négatives sur l'issue de la grossesse**, dont la pauvreté, le manque de sécurité alimentaire, la violence au foyer et d'autres événements négatifs de la vie.

Comment poser des questions

- Soyez franche, calme et directe, sans juger.
- Suscitez une discussion constante.
- Recommandez la femme à d'autres services, au besoin.
- Réfutez les mythes.
- Posez les questions plus d'une fois.

Rôle de l'intervenante dans le changement

- Appuyez l'efficacité personnelle (autoefficacité).
- Intériorisez la source de détermination.
- Utilisez des stratégies de réduction des méfaits (effets nuisibles).
- Concentrez-vous tout autant sur la mère que le bébé.
- Reconnaissez comment la consommation d'alcool peut être une stratégie d'adaptation positive.

Counseling motivationnel

L'approche que vous adopterez est l'un des indicateurs les plus fiables qui soit de la possibilité qu'une femme change. Cette approche est tout aussi importante que les caractéristiques personnelles et le comportement de la femme.

Étapes du changement

Les femmes enceintes qui consomment de l'alcool ont besoin de différents types d'aide, selon l'étape de changement où elles en sont.

À qui ce guide de formation s'adresse-t-il?

Nous avons rédigé ce guide de formation pour les intervenantes en contact direct avec les femmes enceintes. Par exemple, vous pourriez travailler pour :

- un Programme d'action communautaire sur les enfants (PACE);
- un Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP);
- un programme Bon départ pour les autochtones;
- un programme Grandir ensemble (Plan d'action canadien pour les enfants);
- un programme Meilleur départ;
- un programme de type « Bébés en santé, mères en santé » d'une unité de santé locale ou d'un CLSC local;
- un centre de traitement de la toxicomanie.

Que vise ce guide de formation?

Ce guide de formation vise :

- **à établir le cadre d'intervention** auprès des femmes enceintes qui consomment de l'alcool de manière empathique et exempte de jugement;
- **à décrire les étapes de changement** par lesquelles une femme passe lorsqu'elle consomme de l'alcool;
- à vous aider à **déterminer à quelle étape de changement** la femme en est;
- **à exposer, dans les grande lignes, les techniques motivationnelles** s'appliquant à chaque étape de changement précise;
- **à vous fournir des approches ou des stratégies** à utiliser à chaque étape de changement;
- **à réduire l'anxiété** ressentie par beaucoup d'intervenantes quand elles dialoguent avec des femmes qui consomment de l'alcool.

Avant de commencer, voici des faits.

Fait n° 1 : **Beaucoup de femmes cessent de consommer de l'alcool lorsqu'elles découvrent être enceintes.** Cela est vrai même si elles consomment beaucoup ou sont des buveuses à problème(s). C'est tout particulièrement vrai si elles découvrent qu'elles sont enceintes durant le premier trimestre de leur grossesse. On qualifie souvent cela de « période propice à l'apprentissage ». Si les intervenantes utilisent un discours approprié et au ton juste avec les femmes à ce moment-là, nous pouvons vraiment augmenter le nombre de femmes qui cesseront de boire. Et, pour ce qui est des femmes qui n'arrêtent pas de consommer de l'alcool, il y a beaucoup de façons de les inciter maintenant et plus tard durant leur grossesse. Il est donc important de ne pas vous sentir désespérée ou impuissante.

Fait n° 2 : **Beaucoup de femmes reçoivent des renseignements erronés sur les effets de la consommation de l'alcool, de la drogue et des médicaments.** Cette désinformation peut venir de partout – des médecins, d'autres professionnelles en relation d'aide, d'amies ou de membres de la famille. Par exemple, de nombreuses femmes diront que leurs amies leur ont affirmé qu'on pouvait parfaitement boire de la bière pendant la grossesse parce que cela favorise l'allaitement plus tard. Et ces amies peuvent le prouver en montrant leurs propres bébés en bonne santé. Il est important de comprendre cela, parce que cela aide les intervenantes à adopter une attitude davantage exempte de jugement. La consommation d'alcool de beaucoup de femmes ne reflète pas leur irresponsabilité. En fait, elles pourraient être mal renseignées.

Fait n° 3 : **Beaucoup de facteurs peuvent avoir des conséquences négatives sur l'issue de la grossesse,** dont la pauvreté, le manque de sécurité alimentaire, la violence au foyer et d'autres événements négatifs de la vie. Les femmes enceintes qui consomment de l'alcool veulent être traitées en tenant compte de l'ensemble des réalités de leur vie, et non pas seulement à titre de femmes attendant un bébé. Tentez d'avoir conscience des situations difficiles que vivent beaucoup de femmes enceintes. Tentez de résoudre le plus grand nombre possible de leurs inquiétudes.

Obstacles à

Les femmes ont signalé les types d'interventions et d'approches qui ont été les plus efficaces pour elles. Cela a

la recherche d'aide

Voir
Apprehensions: Barriers to Treatment for Substance-Using Mothers, disponible au Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour les femmes, à www.bccewh.bc.ca

Les soutiens qui fonctionnent

été étayé par la recherche à l'échelle du pays. Les **principaux obstacles** à la recherche d'aide et de soutien signalés par les femmes enceintes qui consomment de l'alcool sont :

- la honte;
- la peur des services de protection de l'enfance ou de se faire retirer un enfant;
- la peur d'être traitées de manière préjudiciable;
- des sentiments de dépression et de faible estime de soi;
- la conviction ou l'espoir de pouvoir changer sans aide;
- le manque de renseignements suffisants sur les services disponibles;
- les listes d'attente dans les centres de traitement de la toxicomanie.

Ces obstacles peuvent produire les comportements suivants de la part des femmes enceintes : dire des demi-vérités aux intervenantes et aux médecins, manquer les soins prénataux et éviter de suivre un traitement de la toxicomanie. Les conséquences de ces comportements ont souvent les résultats que craignent le plus ces femmes : se faire retirer leurs enfants.

D'un autre côté, les **principaux soutiens efficaces** indiqués par les femmes enceintes qui consomment de l'alcool sont :

- des professionnelles encourageantes;
- des membres de famille encourageants;
- des amies/membres de groupe de réadaptation encourageants;
- les enfants en tant que facteurs motivants pour chercher de l'aide;
- des problèmes de santé comme facteurs motivants.

Les femmes apprécient les approches holistiques. Elles veulent que nous reconnaissons que la santé des enfants est une responsabilité partagée avec les pères et la communauté dans son ensemble. De plus, les intervenantes doivent tenir compte des problèmes contextuels (comme la pauvreté et la violence) qui rendent la vie d'une femme enceinte plus difficile.

Avant de commencer, établissez le cadre d'intervention

Par conséquent, les défis que les intervenantes doivent relever sont :

- de s'assurer d'adopter une approche holistique;
- de fournir un environnement sécuritaire et confortable;
- d'éliminer les obstacles qui empêchent de chercher de l'aide.

La peur empêche beaucoup d'intervenantes de poser des questions. Vous pourriez avoir peur de ne pas être spécialiste en traitement de la toxicomanie. Et estimer alors ne pas avoir les compétences pertinentes. Mais rappelez-vous que... que parler à des femmes au sujet de leur consommation d'alcool revient exactement à n'importe quelle conversation : vous devriez montrer de l'empathie, ne pas juger, être à l'écoute et pouvoir faire des suggestions neutres.

Posez-vous ces questions :

- **Ai-je subi les conséquences**, sur le plan personnel, d'une consommation abusive d'alcool, de drogue et de médicaments?
- **Si j'ai subi de telles conséquences**, cela nuit-il à ma capacité de travailler avec des femmes enceintes qui consomment de l'alcool?
- **Ai-je accès** à des renseignements exacts, fondés sur la recherche et les faits tangibles au sujet des effets de la consommation de l'alcool, de la drogue et des médicaments sur les femmes enceintes?
- **Suis-je capable de ne pas juger et de demeurer** empathique, respectueuse et encourageante quand je rencontre une femme enceinte qui consomme de l'alcool?
- **Suis-je capable d'adopter une perspective holistique** pour aider une femme à être en meilleure santé?

Comment poser des questions

Soyez franche.

Ne jugez pas.

Soyez calme et directe.

Pensez à une gamme de possibilités.

- **Suis-je capable d'adopter l'approche de la réduction des méfaits?** En d'autres mots, puis-je l'aider à **réduire** les méfaits associés à la consommation d'alcool au lieu de me concentrer seulement sur **l'abstinence** ou l'arrêt de la consommation d'alcool?
- **Puis-je surmonter mes convictions personnelles** au sujet du besoin d'une femme de changer sa consommation d'alcool? Puis-je soutenir son autodétermination et ses plans de changement de manière attentionnée et sans coercition?
- **Puis-je garder espoir**, tout en trouvant des moyens d'insuffler de l'espoir à une femme enceinte qui consomme de l'alcool?
- **Puis-je accepter les rechutes** comme faisant naturellement partie des étapes de changement et continuer de travailler avec la femme de manière encourageante?

Certaines intervenantes signalent qu'elles ont peur de poser des questions, parce qu'elles pensent que la femme sera en colère contre elles. Cependant, rappelez-vous que :

- si vous posez des questions sur la consommation de l'alcool d'un ton **neutre**, la femme est moins susceptible de se mettre en colère;
- habituellement, votre attitude détermine la réaction d'une femme – si elle vous perçoit comme étant **juste et ouverte**, elle est plus susceptible d'être ouverte avec vous.

Vous pourriez aussi hésiter parce que vous ne savez pas quoi faire si elle vous dit qu'elle consomme de l'alcool. Encore une fois, rappelez-vous de ce qui suit :

- ayez une **réaction neutre** et essayez de ne pas vous sentir accablée;
- suggérez quelques **petits gestes** qu'une femme enceinte peut poser – parfois, c'est tout ce qu'il fallait;

Dites : « *Pouvez-vous vous voir en train de changer votre consommation d'alcool d'une manière quelconque? Quels seraient ces changements?* »

Ne dites pas : « *Alors, il faudrait que vous arrêtiez de boire, maintenant.* »

Voici quelques approches générales sur la manière de poser des questions :

Incluez ces questions dans celles qui portent sur la santé générale.

Suscitez une discussion constante.

Soyez prête à poser des questions de suivi.

- Lorsque vous posez des questions au sujet des habitudes sur le sommeil et l'alimentation, posez aussi des questions sur la consommation d'alcool, étant donné que ces questions font partie du **contexte général de santé**.
- **Les questions ouvertes** (« Quelle quantité consommez-vous ») conviennent toujours mieux que les questions fermées (« Buvez-vous de l'alcool? »).
- Si la femme dit qu'elle consomme de l'alcool, posez-lui alors des **questions exploratoires** comme « Quelle quantité buvez-vous par jour ou par semaine? », « Depuis combien de temps buvez-vous? » et « À quand remonte votre dernière consommation? ».

Recommandez-la à d'autres services, au besoin.

Rappel : Il ne vous appartient pas de poser un diagnostic sur la femme. Recommandez-lui la ligne d'aide téléphonique de Motherisk au 1-877-327-4636. Ou orientez-la un service local d'évaluation des toxicomanies ou de counseling.

Réfutez les mythes.

Rappel : Beaucoup de femmes reçoivent des renseignements inexacts sur les conséquences de la consommation de l'alcool durant la grossesse, de la part de professionnelles ou d'amies. Voici des idées pour vous aider à réfuter les mythes :

Fournissez des renseignements fiables imprimés.

Commandez **Donnant, donnant** auprès d'AWARE, à www.aware.on.ca

Posez les questions plus d'une fois.

1. Mettez les choses au point.

- Parlez à la femme de manière neutre, sur le ton de la conversation.
- Demandez-lui si elle a entendu parler de la consommation d'alcool durant la grossesse.

2. Référez-vous à des renseignements imprimés factuels et faciles à lire (comme la brochure *Donnant, donnant*).

- Passez les renseignements pertinents en revue avec la femme.
- Laissez-lui les renseignements, pour qu'elle puisse revoir les faits en privé et durant ses temps libres.
- Rappelez-vous qu'il faut du temps pour assimiler de l'information nouvelle.

Parfois, les professionnelles en relation d'aide tombent dans le piège de ne poser des questions sur la consommation de l'alcool qu'une seule fois. Elles poussent ensuite un gros soupir de soulagement en pensant « Ouf, voilà, c'est fait et on n'a plus besoin d'en reparler ». Mais rappelez-vous que...

- **chaque interaction** avec une femme enceinte (peu importe qu'elle ait déjà révélé sa consommation ou non) devrait comporter des questions sur la consommation de l'alcool;
- vous devez continuer à formuler vos questions d'un ton **neutre** en les reliant au contexte général de la santé de la femme enceinte;
- une approche **exempte de jugement** s'avère tout particulièrement importante avec une femme qui aurait minimisé sa consommation d'alcool au départ – cette femme doit savoir que vous êtes toujours ouverte et toujours capable de l'écouter si elle décide de vous parler de sa consommation plus tard au cours de sa grossesse.

Votre rôle dans le changement

Augmentez l'efficacité personnelle.

Intériorisez la source de détermination.

Utilisez des stratégies de réduction des méfaits (effets nuisibles).

Concentrez-vous tout autant sur la mère que le bébé.

La consommation d'alcool peut être une stratégie d'adaptation positive.

Rappelez-vous des obstacles empêchant de chercher de l'aide – la culpabilité, la crainte d'être jugée et la peur de perdre le bébé. Rappelez-vous aussi que les intervenantes se trouvent dans une position unique en vue d'encourager le changement. Vous pouvez :

- **donner beaucoup de rétroaction positive** par rapport à sa décision de rechercher des soins pour elle-même et son bébé – continuez à faire des affirmations positives à chaque visite (sa conviction qu'elle a la capacité de changer est le prédicteur le plus fiable d'un changement réussi);
- **faire ressortir la capacité de la femme de faire des choix** – cela entraîne une efficacité personnelle plus élevée et l'aide à croire que le pouvoir de changer est en elle, ce qui est un autre outil efficace des approches motivationnelles;
- **ne pas la juger** – ce qui signifie que vous écoutez les préoccupations de la femme attentivement et que vous vous abstenez d'avoir des réactions et de faire des commentaires négatifs;
- **encourager tous les petits gestes** qui réduisent les comportements à haut risque;
- **parler de la consommation d'alcool et des préoccupations relatives à la grossesse ou au rôle parental** – les femmes enceintes veulent être traitées comme des êtres humains à part entière, et non pas seulement en tant que femmes enceintes;
- **tenir compte des problèmes découlant de traumatismes** – bien des femmes ayant des problèmes de consommation d'alcool ont des antécédents de victimes de violence, d'agressions sexuelles ou de mauvais traitements physiques, particulièrement celles qui trouvent difficile de mettre fin à leur consommation d'alcool;
- **tenir compte des problèmes familiaux** et donner du soutien aux membres de la famille dans la mesure du possible.

Que sont les approches motivationnelles?

Téléchargez **Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment**, à <http://hstat.nlm.nih.gov>, dans la rubrique SAMHSA/CSAT Treatment Improvement Protocols, au numéro 35.

Pour en savoir plus, voir : <http://www.motivationalinterview.org/>

Rappel : L'approche que vous adopterez est l'un des indicateurs les plus fiables qui soit de la possibilité qu'une femme change. Votre approche est tout aussi importante que les caractéristiques personnelles et le comportement de la femme.

Les stratégies motivationnelles ont surtout été élaborées par le D^r William Miller. Celui-ci affirme que la motivation n'est pas un trait de comportement ou une caractéristique de la personnalité d'un individu. La motivation est plutôt déterminée par l'interaction entre la cliente et l'intervenante. Nous avons adapté l'approche de Miller pour qu'elle convienne aux femmes enceintes. Toutefois, les approches motivationnelles peuvent être utilisées avec toutes les personnes qui ont un problème de consommation de drogue et de médicaments.

Les approches motivationnelles se définissent comme suit :

- **elles sont interactives** – reposant sur la conviction que tout ce que fait l'intervenante influe sur la capacité d'une femme enceinte de réussir à faire des changements;
- **elles accordent une responsabilité égale à l'intervenante pour ce qui est du changement** – les caractéristiques de l'intervenante sont, en fait, l'un des prédicteurs de succès les plus importants en matière d'interactions avec les femmes enceintes;
- **elles sont centrées sur la femme enceinte et empathiques;**
- **elles évitent les étiquettes**, comme « alcoolique », « toxicomane » ou « alcoolodépendante »;
- **elles réduisent la résistance**, en y faisant face par la réflexion au lieu de la confrontation;
- **elles encouragent l'engagement envers le changement** et mènent la femme à prendre davantage conscience de sa consommation d'alcool et à éprouver de la responsabilité à son égard;
- **elles mettent l'accent sur le choix personnel** par rapport à la consommation d'alcool et sur le contrôle

Quels sont les principes de base des approches motivationnelles?

personnel en matière de décisions, en fournissant une gamme de possibilités de changement;

- **elles permettent la négociation des buts** entre la femme et l'intervenante (au lieu de les imposer);
- **elles éliminent les obstacles au changement** en offrant des services de garderie, de transport et règlent tout autre problème d'accès auquel une femme peut faire face;
- **elles acceptent les rechutes** comme faisant partie du changement.

Les cinq principes de base des approches motivationnelles sont décrits ci-dessous :

1. **Manifestez de l'empathie** en reformulant. Utilisez la persuasion en douceur, mais en comprenant que la responsabilité ultime de changer revient à la femme. Montrez que vous respectez et acceptez ses sentiments.
2. **Évitez le conflit.** La confrontation directe peut se transformer en lutte pour le pouvoir. Négociez plutôt un plan de changement ensemble. Ne jugez pas et montrez-vous encourageante. Écoutez au lieu de parler.
3. **Soyez flexible par rapport à la résistance.** Ne vous y opposez pas. Cela entraîne le conflit ou met la femme sur la défensive. Adaptez-vous à la résistance en changeant vos stratégies.
4. **Faites ressortir l'écart** entre les buts ou les valeurs de la femme et son comportement actuel. Sa capacité à reconnaître les contradictions entre son comportement actuel et ce qu'elle espère pour l'avenir est un motivateur de changement puissant.
5. **Appuyez l'efficacité personnelle (autoefficacité).** Mettez les forces de la femme en valeur. Encouragez l'espoir et l'optimisme qui sont nécessaires pour changer.

Quelles sont les stratégies de base des approches motivationnelles?

Les cinq stratégies de base à utiliser dans les approches motivationnelles sont décrites ci-dessous :

1. **Posez des questions ouvertes.** On ne peut pas répondre à des questions ouvertes par oui, non, un mot ou une simple expression. Par exemple, ne demandez pas : « Est-ce que vous aimez boire? ». Demandez plutôt : « Quels sont les aspects que vous aimez par rapport à l'alcool? »
2. **Reformulez.** Montrez que vous avez écouté la femme et l'avez comprise, en répétant ce qu'elle a dit dans vos propres mots.
3. **Récapitulez** de temps à autre ce qu'elle a dit jusqu'à ce stade de l'entrevue.
4. **Confirmez.** Appuyez les forces, la motivation, les intentions et le progrès de la femme et parlez-en.
5. **Suscitez les commentaires automotivationnels.** La femme doit faire elle-même les commentaires sur ses préoccupations personnelles et ses intentions par rapport au changement. Ne les faites pas à sa place. Essayez de l'encourager à faire ces commentaires. (Voir l'Annexe n° 2.)

Quelles sont les étapes du changement?

Le modèle transthéorique de changement de comportement (normalement appelé les étapes du changement) a été conçu par James Prochaska et Carlo DiClemente. Il est basé sur leurs observations de nombres de types de comportements déviants, y compris la consommation d'alcool, de drogue et de médicaments.

Dans ce modèle, le changement n'est pas vu comme étant un événement soudain. Une personne ne se réveille pas un beau matin en décidant de changer son comportement. En réalité, le changement se produit par étapes ou par cycles. Voici les six différentes étapes par lesquelles une personne passe quand elle change :

1. l'avant-prise de conscience

- elle ne pense pas au changement;

2. la prise de conscience

- elle pense au changement, dans un avenir assez rapproché;

3. la préparation

- elle a décidé de changer et veut des idées pour savoir comment faire;

4. l'action

- elle établit un plan d'action et change son comportement;

5. l'entretien

- elle s'en tient au nouveau comportement mais a besoin d'aide pour y parvenir;

6. la conclusion

- elle s'en tient au nouveau comportement et n'a plus besoin d'aide;

la rechute

- elle revient à son ancien comportement – cela peut se produire à toutes les étapes et à plus d'une reprise.

Voici le point qu'il est le plus important de garder en tête : les gens, y compris les femmes enceintes qui consomment de l'alcool, ont besoin de différents types d'aide, selon l'étape de changement où ils en sont.

Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement :

Guide de formation des intervenantes

Chapitre 2 – L'avant-prise de conscience

Survol – L'avant-prise de conscience

Rôle de l'intervenante à l'étape de l'avant-prise de conscience

- **Établissez un rapport et entamez une relation** – assurez-vous que la femme voudra revenir.
- **Augmentez la conscience des risques** encourus par la consommation de l'alcool sans entraîner de culpabilité ou mettre la femme sur la défensive.
- **Amenez la femme vers l'étape de la prise de conscience** – ne la bousculez pas vers l'étape de l'action en lui donnant des conseils ou en lui fournissant des solutions.

Stratégies pour les intervenantes à l'étape de l'avant-prise de conscience

- Augmentez la dissonance cognitive.
- Évitez les tactiques alarmistes.
- Créez un niveau d'anxiété optimal.
- Évitez les énoncés d'action.
- Soyez flexible par rapport à la résistance.

Rôle de l'intervenante en matière de résistance

- La résistance est un prédicteur de résultats médiocres.
- La résistance peut être l'indicateur de bien des choses.
- La résistance est suscitée par l'intervenante.
- La résistance augmente ou diminue en fonction de ce que vous dites et de ce que vous faites.

Dans le cadre des approches motivationnelles, la résistance n'est pas considérée comme un geste de défi. Au contraire, elle est plutôt considérée à partir d'une perspective positive plutôt que négative. Elle vous indique que vous devez changer vos stratégies.

Enjeux de l'étape de l'avant-prise de conscience pour les intervenantes

- N'essayez pas de bousculer la femme vers l'étape de l'action.
- N'évitez pas les questions sur la consommation de l'alcool.
- Encouragez tous les petits gestes qui réduisent les comportements à haut risque.
- Reconnaissez le contexte de la vie de la femme enceinte.

À l'avant-prise de conscience, votre tâche la plus importante consiste à établir des relations – tout autant la vôtre avec la femme que la sienne avec son bébé.

Qu'est-ce que l'avant-prise de conscience?

L'avant-prise de conscience est la première étape du changement. Voici des descriptions de personnes se trouvant à cette étape :

- Elles ne pensent pas au changement, parce qu'elles sont **partiellement ou complètement inconscientes** de l'existence d'un problème, même si les autres pensent qu'il y a un problème.
- Elles **n'ont pas l'intention de changer** dans un avenir prévisible, car elles n'ont pas conscience de l'existence d'un problème.
- Elles **ne croient pas avoir besoin** de faire des changements.
- Elles **ne reconnaissent pas** avoir besoin d'aide pour faire des changements.
- Elles sont **trop découragées** pour changer.

L'avant-prise de conscience n'est pas un déni.

Dans le passé, certaines personnes qualifiaient l'avant-prise de conscience de « déni ». Mais le terme déni est devenu un mot très négatif et porteur de jugement. Nous comprenons désormais qu'on peut offrir beaucoup de stratégies aux personnes qui en sont à l'avant-prise de conscience. Nous comprenons aussi que ces personnes méritent d'être soutenues.

Elles peuvent demeurer à l'étape de l'avant-prise de conscience ou à celle du tout début de la prise de conscience pendant des années, ne pensant que rarement, voire jamais, à changer. Souvent, c'est un conjoint, une intervenante ou une autre personne qui trouve que le comportement de la consommatrice d'alcool est un problème.

Buts de l'intervenante à l'étape de l'avant-prise de conscience

Dans le modèle des étapes du changement, chaque étape s'accompagne de buts pour l'intervenante. À l'étape de l'avant-prise de conscience, les principaux buts de l'intervenante sont les suivants :

- **Établir un rapport et entamer une relation** – s'assurer que la femme voudra revenir.
- **Augmenter la conscience des risques encourus** par la consommation de l'alcool sans entraîner de culpabilité ou mettre la femme sur la défensive.
- **Amener la femme vers l'étape de la prise de conscience** – ne pas la bousculer pas vers l'étape de l'action en lui donnant des conseils ou en lui fournissant des solutions.

Comment déterminer qu'une femme enceinte en est à l'avant-prise de conscience

Voici des exemples de commentaires qu'une femme enceinte peut énoncer lorsqu'elle se trouve à l'étape de l'avant-prise de conscience :

Exemple n° 1 : Mon conjoint m'a dit qu'il me laisserait si je ne venais pas vous voir.

Exemple n° 2 : Je pense que je pourrais être enceinte. Je n'ai pas eu mes règles depuis quelques mois. Ma travailleuse sociale dit que je devrais arrêter de boire de l'alcool juste au cas où, mais je ne bois que quelques bières durant la fin de semaine.

Exemple n° 3 : Ma travailleuse de l'aide à l'enfance m'a dit que si je ne venais pas vous voir, j'allais perdre ce bébé-ci, tout comme j'ai perdu le premier.

Exemple n° 4 : Ma famille m'a dit que j'avais un problème avec l'alcool. Le problème, c'est eux, pas ma consommation d'alcool. Si le monde me fichait la paix, tout irait bien pour moi.

Profil d'une femme enceinte à l'étape de l'avant-prise de conscience

- ▶ Lise est venue vous voir avec son conjoint. Elle en est à son quatrième mois de grossesse. Son premier bébé lui a été retiré il y a environ un an, à cause de sa consommation élevée d'alcool. Elle est venue parce que sa sage-femme le lui a recommandé, mais sa mère n'est pas d'accord, à cause des expériences précédentes de Lise avec des professionnelles.
- ▶ En ce moment, Lise traverse une période de consommation excessive d'alcool. Elle n'a jamais reçu de traitement pour cela. Elle dit ne pas être intéressée à des « programmes » sur la toxicomanie, mais aimerait avoir plus de soutien parental. Elle s'intéresse aussi beaucoup au dépannage alimentaire, aux dons de vêtements et à tous les types d'aide aux besoins de base que vous fournissez.
- ▶ Lise indique qu'elle assiste à des cours prénataux et qu'elle se présente aux visites prénatales. Elle a aussi acheté ce dont elle a besoin pour le bébé. Elle est disposée à discuter de certains problèmes dans sa vie, mais pas de tous. Elle n'accepte pas de prendre un autre rendez-vous pour venir vous voir, mais elle consent à ce que vous lui téléphoniez la semaine prochaine. Elle a aussi signé un consentement vous permettant de communiquer avec la sage-femme pour faire savoir à cette dernière que Lise s'est présentée au rendez-vous.

Stratégies pour les intervenantes

Augmentez la dissonance cognitive.

Utilisez la reformulation amplifiée.

Voici des exemples de stratégies dont vous pouvez vous servir avec une femme enceinte qui en est à l'avant-prise de conscience :

1. **Faites ressortir les doutes ou les inquiétudes** de la femme au sujet de sa consommation d'alcool. Cela est parfois appelé « dissonance cognitive ».

Utilisez la reformulation afin d'amplifier les préoccupations de la femme. Cela veut dire que :

Évitez les tactiques alarmistes.

Sondez le terrain pour déterminer ce qui l'a motivée à venir.

Créez un niveau d'anxiété optimal.

Commandez « **Nouvelles directions : Mieux comprendre le syndrome d'alcoolisme fœtal** », une ressource produite par Breaking the Cycle et Le nord de l'Ontario pour les enfants, à www.ontariosouthforthechildren.com/index_files/fasorderform.htm

Comparez son niveau de consommation avec les normes, en remplissant le formulaire : <http://notes.camh.net/efeed.nsf/newform>

- vous écoutez toutes les inquiétudes qu'elle exprime;
- vous lui répétez ses préoccupations dans ses propres mots ou en les reformulant;
- vous soulignez ses anxiétés sans les augmenter.

Dites : « *Avez-vous des préoccupations au sujet de votre santé ou de votre grossesse? »*

N'utilisez pas de tactiques alarmistes : « *Votre bébé aura des troubles d'alcoolisation fœtale. »*

2. **Posez des questions pour déterminer les raisons** qui ont motivé la femme à venir vous voir. A-t-elle déjà essayé de faire des changements? Quels ont été les résultats de cette tentative? Comment se sent-elle, en ce moment, par rapport à venir vous voir? Si elle se sent contrainte de le faire, discutez de ces sentiments.
3. **Présentez des renseignements factuels** sur les risques de la consommation d'alcool durant la grossesse. Faites preuve d'objectivité, de délicatesse et d'honnêteté. Un niveau trop élevé d'anxiété peut empêcher le changement. D'un autre côté, certaines femmes pourraient vouloir avoir l'assurance que la consommation élevée d'alcool ne comporte pas de risques. L'anxiété peut motiver les femmes enceintes à changer. Il vous revient de trouver le bon niveau d'anxiété, pas trop élevé ni trop bas.

Dites : « *Vous a-t-on jamais parlé des effets possibles de la consommation d'alcool durant la grossesse ?* »

Cela vous permet d'explorer l'information dont elle a entendu parler. Cela vous permet de découvrir la source de cette information et sa validité. Par la suite, vous pouvez faire des clarifications et lui donner des renseignements exacts. Ces renseignements peuvent être des dépliants, une recommandation vers un médecin ou Motherisk.

4. **Faites une rétroaction personnalisée.** Évitez les renseignements généraux et évoquez expressément la consommation d'alcool de la femme. Comparez ses habitudes de consommation d'alcool avec les normes. Vous pouvez aller au site Web du Centre de

toxicomanie et de santé mentale pour obtenir ces normes (en anglais au moment de mettre sous presse).

Dites : « *Regardons comment vos habitudes de consommation d'alcool se comparent à celles des autres femmes de votre âge.* »

Ne faites pas de commentaires d'ordre général : « *Les femmes enceintes qui boivent de l'alcool ont des bébés atteints des troubles de l'alcoolisation foétale.* »

5. Faites ressortir les avantages de toute réduction de consommation d'alcool. Il n'est jamais trop tard durant la grossesse pour que la femme change sa consommation d'alcool. Donnez-lui des idées sur la façon d'apporter des changements à sa consommation d'alcool.

6. Reconnaissez le rôle positif que la consommation d'alcool peut jouer dans la vie de la femme, dont la gestion du stress, le soutien durant les échanges sociaux et l'automédication de traumatismes ou de mauvais traitements. Cela montre aussi que vous êtes ouverte et que vous ne jugez pas. Et cela l'aidera à commencer à réfléchir à sa consommation d'alcool.

Demandez : « *Quels avantages retirez-vous de votre consommation d'alcool?* »

Ne demandez pas : « *Pourquoi continuez-vous à boire alors qu'il y a tellement de conséquences négatives?* »

Examinez ses
motivateurs de
consommation
d'alcool.

Examinez les écarts.

Déterminez les sources
de détresse.

7. Explorez pourquoi *les autres* disent que la femme enceinte a un problème. Parlez des réalités de sa vie qui, à son avis, contribuent à sa consommation d'alcool.

Demandez : « *Alors, quand votre conjoint dit que votre consommation d'alcool l'inquiète, quelles raisons vous donne-t-il?* »

Ne dites pas : « *Tout le monde voit que vous avez un problème. Pourquoi refusez-vous de l'admettre?* »

Établissez un rapport.

Discutez de toutes les autres sources de stress, par exemple :

- la menace de se faire retirer l'enfant ou d'autres enfants;
- la perte de sa relation emploi;
- la perte de son emploi;
- des problèmes juridiques.

8. Utilisez des techniques non culpabilisantes.

Maintenez une approche empathique et exempte de jugement par rapport à la perception de la femme au sujet de sa situation. Lorsqu'une femme enceinte en est à l'étape de l'avant-prise de conscience, votre tâche est de continuer à l'impliquer avec vous.

Utilisez ces stratégies :

- exprimez votre souci;
- établissez une relation de confiance;
- demandez la permission;
- gardez la porte ouverte.

Faites des éloges.

Félicitez la femme de sa présence : « *Merci d'avoir fait l'effort de venir aujourd'hui. Je sais que parler de cela a dû être difficile pour vous.* »

Évitez les énoncés d'action.

Ne poussez pas la femme vers des solutions :
« *Donc, vous êtes ici pour savoir comment arrêter de boire de l'alcool.* »

Gardez une vue d'ensemble.

Posez des questions sur sa vie, de manière directe mais non menaçante. Rappelez-vous que beaucoup de facteurs peuvent avoir des conséquences négatives sur l'issue de la grossesse.

Posez des questions ouvertes.

Demandez : « *Est-ce qu'il y a des moments où vous avez été frappée, engueulée ou maltraitée d'une façon quelconque? À quelle fréquence cela se produit-il?* »

Ne demandez pas : « *Est-ce que quelqu'un vous maltraite?* »

9. Consacrez-vous à l'établissement de la relation. Tout bavardage est utile, particulièrement à l'étape de l'avant-prise de conscience. Par exemple, demandez-lui : Qu'avez-vous fait ce matin? Qu'avez-vous mangé comme petit déjeuner? Ces questions ne sont pas à des fins d'évaluation. Elles vous aident à bâtir la relation et elles montrent que vous vous souciez de la femme.

10. Réagissez à la résistance en reformulant. Ne recourez jamais à la confrontation. Cela met la femme sur la défensive.

Soyez flexible par rapport à la résistance.

Utilisez différents types de reformulation

Exemples de reformulation
(FE = femme enceinte, I = intervenante)

reformulation simple

FE : Je ne prévois pas arrêter de consommer de l'alcool à un moment donné.

I : Vous ne pensez pas que l'abstinence fonctionnerait pour vous en ce moment.

reformulation sur les deux côtés de la médaille

FE : Je sais que vous voulez que j'arrête de boire complètement, mais je ne le ferai pas.

I : Vous pouvez voir que l'alcool est un problème, mais vous n'êtes pas disposée à penser d'arrêter de boire complètement.

reformulation amplifiée

FE : Je ne sais pas pourquoi mon mari s'inquiète au sujet de ma consommation d'alcool. Je ne bois pas plus qu'aucune de mes amies.

I : Donc votre mari s'inquiète inutilement?

Types de résistance

Il existe de nombreux types de résistance différents. Parfois, il est facile de les repérer. Mais cela peut s'avérer plus difficile à d'autres moments. Les femmes enceintes qui résistent peuvent argumenter, interrompre, nier ou ignorer.

Essayez de considérer la résistance comme une possibilité – de maintenir la femme impliquée, de susciter sa participation au processus de changement. La résistance va à l'encontre du but recherché. Elle incite une personne à être en colère, à arrêter d'écouter ou à abandonner. **Vous pouvez diminuer la résistance si vous :**

- exprimez de l'empathie;
- ne jugez pas et vous montrez encourageante;
- encouragez la femme à parler et à rester impliquée avec vous;
- faites ressortir qu'elle a la liberté de choix et exerce le contrôle.

La résistance est un prédicteur de résultats médiocres.

Comment reconnaître la résistance et la vaincre

La résistance peut se produire à toute étape lors du changement. Cependant, elle est très susceptible de se produire durant l'avant-prise de conscience. Certaines intervenantes pensent que la résistance est un geste de défi. Mais dans le cadre des approches motivationnelles, le point de vue sur la résistance est très différent.

Dans le cadre des approches motivationnelles, la résistance n'est pas considérée comme un geste de défi. Au contraire, elle est plutôt considérée à partir d'une perspective positive plutôt que négative. Elle vous indique que vous devez changer de stratégies.

La résistance est un signal positif.

Du point de vue de la femme enceinte, la résistance peut indiquer que :

- elle voit la situation d'une façon différente de la vôtre;
- elle se sent incapable de changer ou est en conflit avec le changement;
- elle perçoit que vous lui ôtez la liberté de choix et l'exercice du contrôle en matière de prise de décision.

La résistance peut être l'indicateur de bien des choses.

La résistance est créée par l'intervenante.

Enjeux de l'étape de l'avant-prise de conscience pour les intervenantes

Du point de vue de l'intervenante, la résistance peut indiquer que :

- **vous devez ralentir** – vous l'avez encouragée à changer trop rapidement, avez mal jugé l'importance du changement pour elle ou avez surestimé sa confiance ou sa réceptivité par rapport au changement;
- **vous l'avez jugée** ou l'avez étiquetée (par exemple, « alcoolique » ou « en déni »);
- **vous devez vous montrer flexible par rapport à la résistance** et éviter les disputes;
- **vous devez écouter plus attentivement** ou changer d'orientation.

La résistance peut augmenter ou diminuer, selon ce que vous dites et ce que vous faites.

Les intervenantes sont susceptibles de ressentir de l'anxiété lorsqu'elles rencontrent une femme enceinte qui consomme de l'alcool, particulièrement si celle-ci est à l'étape de l'avant-prise de conscience. C'est un sentiment tout à fait compréhensible. Vous pourriez :

- éprouver de l'anxiété à cause du fœtus – vous vous inquiétez des effets de la consommation d'alcool sur son développement;
- vous demander à quel moment il faut signaler cette consommation d'alcool à un organisme d'aide à l'enfance;
- être réticente à poser des questions à une femme sur sa consommation d'alcool.

Ces sentiments d'anxiété peuvent occasionner de nombreuses situations indésirables, notamment :

- **Vous essayez de la pousser à passer à l'étape de l'action.** Vous lui offrez des solutions immédiates et la guidez tout de suite vers les changements. Essayez de résister à cette impulsion. Cela a des chances de la mettre sur la défensive, de lui donner un sentiment d'accablement ou de lui faire ressentir de la honte. Elle pourrait aussi ne pas revenir vous voir.

Pour en savoir plus sur la consommation d'alcool durant la grossesse, voir www.beststart.org

- **Vous évitez de poser des questions sur la consommation d'alcool.** Vous avez peur de ne pas savoir ce qu'il faut faire si elle a un problème d'alcool. Mais il est important de lui poser ces questions. Elle pourrait ne pas réaliser qu'elle a un problème. Elle pourrait aussi ne pas réaliser qu'il existe des solutions à ce problème.

Rappelez-vous que, pour une femme qui en est à l'avant-prise de conscience, vos buts sont d'établir un rapport, d'augmenter la prise de conscience et de la faire passer à l'étape de la prise de conscience. Vous pouvez réaliser ces buts si vous :

1. **Encouragez tout petit changement** qui réduit les comportements à risque élevé. Éprouvez de l'encouragement à propos des petits changements et non pas du découragement et du désespoir en l'absence de changement complet. Vous ne pouvez pas vous attendre à des changements considérables lors de l'avant-prise de conscience.
2. **Reconnaissez le contexte de la vie d'une femme enceinte.** De nombreuses femmes enceintes ont des vies stressantes. Ce n'est pas seulement la consommation d'alcool qui influe sur la santé des femmes enceintes et de leurs enfants. La pauvreté, le manque de sécurité alimentaire, la violence et le manque de possibilités et de soutien contribuent tous à des résultats négatifs à la naissance. Si vous indiquez à la femme enceinte que vous comprenez sa vie, il est plus probable qu'elle réagira favorablement à votre égard.

Enjeux importants de l'étape de l'avant-prise de conscience pour la femme enceinte

Même à l'étape de l'avant-prise de conscience, certains enjeux importants liés à la consommation d'alcool peuvent faire surface chez la femme enceinte. En voici quelques-uns :

- **Elle pourrait commencer à se poser des questions ou à avoir des préoccupations** sur sa consommation d'alcool. C'est le cas de nombreuses femmes enceintes, même celles qui consomment beaucoup d'alcool. La raison pour laquelle elle entre en contact avec vous pourrait ne pas être sa consommation d'alcool. Mais saisissez l'occasion de lui offrir de l'aide et de lui poser des questions qui ne l'intimideront pas.
- **Elle pourrait être disposée à envisager de changer** lorsqu'elle apprend qu'elle est enceinte. La grossesse est souvent un facteur qui motive le changement. Pour en savoir plus sur le « moment propice à l'apprentissage », référez-vous à la page 4 de l'introduction.
- **Elle pourrait éprouver de la culpabilité**, en pensant que sa consommation d'alcool a eu des effets nuisibles sur elle-même et son bébé. Rappelez-vous que la culpabilité se présente sous forme de sentiments de défensive, d'hostilité ou de résistance. Il est très important de ne pas augmenter son sentiment de culpabilité.
- **Parlez de la mère et du bébé.** Parlez des préoccupations sur la consommation d'alcool *et* des préoccupations sur la grossesse. Faites-lui savoir qu'elles et son bébé sont tous deux importants. Mais aidez-la à établir un rapport avec son bébé. La consommation d'alcool peut l'amener à se détacher de son bébé. Un processus mental d'autoprotection l'emporte alors. Elle en arrive à croire que sa consommation d'alcool ne nuit qu'à sa santé et non pas à celle du bébé.

À l'avant-prise de conscience, votre tâche la plus importante consiste à établir des relations – tout autant la vôtre avec la femme que la sienne avec son bébé.

Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement :

Guide de formation des intervenantes

Chapitre 3 – La prise de conscience

Survol – La prise de conscience

Rôle de l'intervenante à l'étape de la prise de conscience

- **Aidez la femme à « faire pencher la balance »** en faveur du changement.
- **Normalisez l'ambivalence** – Rassurez la femme : il est courant d'éprouver des sentiments mitigés et des incertitudes à cette étape du changement.
- **Faites-la cheminer vers l'étape de la préparation** – Il est très important de résister à une forte envie de pousser la femme à passer à l'étape de l'action.

Stratégies pour les intervenantes à l'étape de la prise de conscience

- Normalisez l'ambivalence.
- Évitez de donner des ordres – Ne formulez pas vos commentaires comme des accusations.
- Faites preuve de curiosité et d'intérêt.
- Évitez de vous concentrer sur la consommation de l'alcool en soi – Faites la lumière sur la relation entre la consommation et les raisons qui motivent cette consommation.
- Augmentez l'efficacité personnelle.

Un haut niveau d'efficacité personnelle est un prédicteur de changement réussi.

Enjeux de l'étape de la prise de conscience pour les intervenantes

- Évitez de blâmer.
- Explorez les valeurs de la femme au sujet du changement.
- Reconnaissez le contexte social qui accompagne la consommation de l'alcool.
- Reconnaissez que l'ambivalence a également des conséquences sur vous.
- Reconnaissez que la femme peut avoir une compréhension imparfaite du changement.

Explorez ses attentes. Renseignez-vous sur le traitement de la toxicomanie. On obtient de meilleurs résultats lorsque les attentes relatives au traitement sont réalistes.

Qu'est-ce que la prise de conscience?

La prise de conscience est la deuxième étape du changement. Voici des descriptions de personnes se trouvant à cette étape :

- Elles éprouvent **de l'ambivalence par rapport au changement** – Elles voient autant les aspects négatifs que les aspects positifs de leur consommation d'alcool.
- Elles **commencent à voir les aspects positifs du changement**, mais éprouvent de la réticence à abandonner leur consommation d'alcool complètement.
- Elles **voient, simultanément, des raisons de changer** et des raisons *de ne pas* changer.
- Elles continuent à consommer de l'alcool, mais **envisagent la possibilité d'arrêter** ou de réduire cette consommation dans un avenir rapproché.
- Elles peuvent **être à la recherche de renseignements** sur la consommation de l'alcool et de ses effets, être en train de **réexaminer** leur consommation d'alcool ou de **rechercher du soutien** pour les aider avec la possibilité de changer.

Évitez les étiquettes.

Montrez de l'empathie et reformulez.

Une femme enceinte qui en est à l'étape de la prise de conscience semble incertaine quand elle exprime des préoccupations concernant sa consommation d'alcool. ***Votre réaction sera déterminante pour qu'elle prenne le risque d'exprimer plus de préoccupations.***

Ne parlez pas d'« alcoolisme » si elle révèle sa consommation d'alcool. Si vous le faites, elle ne vous donnera probablement plus d'autres renseignements. Si vous montrez de l'empathie et reformulez ce qu'elle dit, elle sera plus encline à explorer ces préoccupations ainsi que d'autres.

Buts de l'intervenante à l'étape de la prise de conscience

L'étape de la prise de conscience peut être une période très enthousiasmante. Vous pouvez constater le mouvement vers le changement. À l'étape de la prise de conscience, les principaux buts de l'intervenante sont les suivants :

- **Aider la femme à « faire pencher la balance »** en faveur du changement – nous traiterons de bien des stratégies dont vous pouvez vous servir.
- **Normaliser l'ambivalence** – Rassurer la femme : il est courant d'éprouver des sentiments mitigés et des incertitudes à cette étape du changement.
- **La faire cheminer vers l'étape de la préparation** – Il est très important de résister à une forte envie de pousser la femme à passer à l'étape de l'action. – Il faut lui donner la possibilité de vivre chaque étape du changement.

Comment déterminer qu'une femme enceinte en est à la prise de conscience

Bien des femmes qui en sont à l'étape de la prise de conscience exprimeront spontanément quelques préoccupations hésitantes sur leur consommation d'alcool, en les accompagnant d'un « mais ». Voici des exemples de commentaires qu'une femme enceinte peut énoncer lorsqu'elle se trouve à cette étape :

Exemple n° 1 : Parfois, je m'inquiète des effets que ma consommation d'alcool aura sur mon bébé, **mais** ma sœur buvait tous les jours et ses enfants vont bien.

Exemple n° 2 : Je bois seulement les fins de semaine mais, parfois, j'y pense toute la semaine. Je veux arrêter, **mais** j'aime vraiment cela.

Exemple n° 3 : Je sais que je **devrais** arrêter, mais je ne suis pas sûre de **vouloir** arrêter. Qu'est-ce que je devrais faire?

Exemple n° 4 : Je sais que je devrais arrêter de boire quand je suis enceinte, **mais** ça m'aide vraiment quand je suis stressée.

Profil d'une femme enceinte à l'étape de la prise de conscience

- ▶ Mélissa avait pris quelques rendez-vous pour vous voir mais, aujourd'hui, c'est la première fois qu'elle se présente vraiment. Elle en est à son sixième mois de grossesse. Elle dit qu'elle voit son médecin et est en mesure de déterminer ses habitudes en matière de consommation d'alcool.
- ▶ Pendant sa grossesse, Mélissa a remarqué des changements de consommation. Elle buvait tous les jours (de 12 à 18 bières par jour), mais ne boit plus aussi souvent ou autant. Elle mentionne qu'il s'agit de 12 à 18 bières quatre fois par semaine.
- ▶ Mélissa a des amies qui sont en faveur de la sobriété durant la grossesse, mais d'autres qui ne le sont pas. Elle a toujours bu de cette manière depuis ses 13 ans. Elle a fait quelques tentatives de traitement, mais ne peut pas imaginer sa vie sans alcool. Son médecin lui a dit que l'alcool pouvait faire du mal à son bébé et cela l'inquiète.

Stratégies pour les intervenantes

Normalisez l'ambivalence;

Évitez de donner des ordres.

Voici des exemples de stratégies dont vous pouvez vous servir avec une femme enceinte qui en est à l'étape de la prise de conscience :

1. **Rassurez-la** : ses sentiments de confusion sont typiques.

Dites : « *Beaucoup de femmes enceintes avaient des incertitudes durant l'étape de la prise de conscience mais, finalement, elles ont changé leur consommation d'alcool.* »

Ne dites pas : « *Vous m'avez indiqué bien des raisons pour arrêter de boire – maintenant, il ne vous reste plus qu'à arrêter.* »

Reformulez en montrant les deux côtés de la médaille.

Utilisez un index décisionnel des enjeux.

Faites-la passer de la motivation extrinsèque à la motivation intrinsèque.

Reliez les motivateurs externes aux motivateurs internes.

2. **Faites pencher la balance.** Vous pouvez utiliser plusieurs stratégies pour cela. Le but est de faire pencher la balance en faveur des aspects positifs du changement.

Stratégie n° 1 :

Faites ressortir les deux côtés de son ambivalence, mais en mettant plus d'accent sur les problèmes perçus.

Dites : « *Donc, d'une part, vous ne pensez pas avoir un problème d'alcool mais, d'autre part, votre consommation d'alcool commence à vous faire peur et vous vous inquiétez pour vous-même et votre bébé.* »

Ne dites pas : « *Vous avez un sérieux problème d'alcool si vous vous inquiétez autant des effets que cela peut avoir.* »

Stratégie n° 2 :

Dressez une liste des pour et des contre avec elle.

Demandez-lui de faire la liste des avantages et des désavantages du changement. Demandez-lui aussi de faire la liste des avantages et des désavantages de la consommation d'alcool. (Pour obtenir un exemple d'index décisionnel des enjeux, voir l'Annexe n° 1.) Il s'agit d'une bonne stratégie, tant pour elle que pour vous. Elle produit une aide visuelle concrète qui aide la femme à prendre des décisions. Et elle vous aide à déterminer les raisons négatives et positives de sa consommation d'alcool.

Stratégie n° 3 :

Examinez toutes ses raisons pour changer. Aidez-la à déterminer ses propres raisons de changer, plutôt que celles que les autres lui indiquent. Encouragez la discussion. Trouvez un lien naturel entre les motivateurs externes et les motivateurs internes dont elle n'a pas conscience ou qu'elle trouve difficiles à exprimer. Voici un exemple :

Faites ce lien : « *L'aide à l'enfance menace de vous retirer votre bébé parce qu'ils estiment que votre consommation d'alcool diminue votre capacité d'être une bonne mère. Vous m'avez beaucoup parlé de*

La motivation externe a un impact limité.

l'importance que représente, pour vous, le fait d'être une bonne mère. D'après vous, quels changements pensez-vous devoir faire pour être une meilleure mère? »

Ne dites pas : *« L'aide à l'enfance vous retirera votre bébé parce que vous ne pouvez pas être une bonne mère quand vous buvez. Donc, voici le choix – vous arrêtez de boire ou vous perdez votre bébé. »*

Faites preuve de curiosité et d'intérêt.

Voici d'autres stratégies pour vous aider à la faire passer de la motivation extrinsèque à la motivation intrinsèque :

- faites preuve de curiosité au sujet de la femme;
- montrez de l'intérêt et maintenez cet intérêt au fil du temps;
- adoptez une approche holistique et discutez de tous ses problèmes et non pas seulement de la consommation d'alcool;
- reformulez ses motivateurs externes négatifs et donnez-leur une signification positive, par exemple :

Adoptez une approche holistique.

Reformulez.

Dites : *« Il semble que votre mari est toujours en train de vous harceler au sujet de votre consommation d'alcool. Votre mariage doit être très important pour vous, puisque vous êtes venue me voir aujourd'hui. »*

Ne dites pas : *« Alors, votre mari pense que vous devriez arrêter de boire. Pourquoi n'êtes-vous pas d'accord avec lui? »*

Suscitez des commentaires automotivationnels

- 3. Suscitez des occasions lui permettant de parler de sa motivation.** Il est essentiel qu'une personne exprime ses motivations dans ses propres mots. Beaucoup d'intervenantes ont tendance à le faire pour la femme. Rappelez-vous que une personne retient ce **qu'elle** dit, et non pas ce que **vous** dites.

Dites : *« Qu'est-ce qui vous fait penser que vous pourriez réussir, si vous décidez d'apporter un changement à votre consommation? »*

Ne dites pas : *« Je sais que vous pouvez arrêter de boire. Je crois vraiment que vous le pouvez. »*

Soulignez son choix personnel et sa responsabilité.

Communiquez avec Motherisk, à 1-877-327-4636, ou à www.motherisk.org

Ne formulez pas vos commentaires comme des accusations.

Augmentez l'efficacité personnelle.

Un haut niveau d'efficacité personnelle est un prédicteur de réussite.

Résumez les commentaires automotivationnels

Pour obtenir des exemples de questions types visant à susciter les commentaires automotivationnels, voir l'Annexe n° 2. Dès qu'une femme exprime un commentaire automotivationnel, demandez-lui de donner des détails.

4. **Soyez franche et neutre.** N'éveillez pas de craintes chez la femme par rapport à sa consommation d'alcool. Mais présentez-lui des renseignements factuels sur la gamme des effets que l'alcool peut avoir sur le fœtus. Voici des exemples de commentaires que vous pouvez exprimer **sur un ton neutre et exempt de jugement**, pour souligner son choix personnel et sa responsabilité :
 - « C'est à vous de choisir ce qu'il faut faire au sujet de votre consommation d'alcool. Personne ne peut prendre cette décision à votre place. »
 - « Personne ne peut changer votre consommation d'alcool. Vous êtes la seule qui le peut. »
 - « Vous pouvez décider de continuer à boire ou de changer. »
5. **Encouragez sa conviction qu'elle a la capacité de changer.** C'est ce qu'on appelle l'« efficacité personnelle » (ou « autoefficacité »). L'efficacité personnelle est un facteur déterminant du changement de comportement. Il s'agit de la conviction que vous pouvez faire des changements durables et, par conséquent, avoir plus de contrôle sur votre vie. Encouragez tous les gestes qui réduisent les comportements à haut risque, si petits soient-ils. Aidez-la à s'attribuer le mérite de ces changements. Soulignez et renforcez tous les petits gestes qu'elle est capable de faire pour changer.
6. **Résumez les commentaires automotivationnels.** Le résumé est très important dans les approches motivationnelles. Cela permet à une personne d'entendre quelque chose jusqu'à trois fois, parfois : la femme fait un commentaire, vous le reformulez et, plus tard, vous le résumez. Cette répétition est un renforcement positif pour la femme. Elle vous permet aussi de préciser. Durant chaque rencontre avec la femme, résumez ses commentaires à divers intervalles.

Dites : « Alors, laissez-moi résumer : Quand vous êtes venue ici pour la première fois, vous vous demandiez si vous pourriez réussir à réaliser les changements que vous envisagiez. Pendant notre rencontre d'aujourd'hui, vous m'avez dit que vous n'aviez pas bu pendant plusieurs jours la semaine passée. Vous m'avez aussi dit que ces journées vous ont donné beaucoup plus confiance dans votre capacité de continuer à diminuer votre consommation d'alcool. Est-ce que j'ai bien compris ce que vous m'avez dit? »

Ne dites pas : « Je savais que vous pouviez arrêter de boire. Bravo. Essayez pendant toute une semaine, la prochaine fois. »

Concentrez-vous sur les raisons qui motivent la consommation d'alcool.

Évitez de vous concentrer sur la consommation d'alcool en soi.

Faites la lumière sur la relation entre la consommation et les raisons qui la motivent.

Revoyez les stratégies sur la résistance dans le chapitre 2.

7. Changez d'angle. Dans les approches motivationnelles, une stratégie importante consiste à passer **de** l'angle de la consommation d'alcool à celui des raisons motivant cette consommation. Cette stratégie est particulièrement importante à l'étape de la prise de conscience. Vous constaterez cette technique de changement d'angle dans tous les exemples que nous avons utilisés dans ce chapitre du guide de formation. Il pourrait être utile de revoir ces exemples en gardant cela à l'esprit. Il est important de changer d'angle, parce que :

- les raisons motivant la consommation d'alcool sont des problèmes importants qu'il faut résoudre;
- une femme se trouvant à l'étape de la prise de conscience peut être disposée à discuter de ces problèmes, au lieu de parler de la consommation d'alcool directement;
- cela précise la relation entre la consommation d'alcool et les autres problèmes de sa vie;
- cela donne une autre occasion d'utiliser la stratégie soulignant le choix personnel et le contrôle;
- cela contribue à réduire la résistance, en détournant l'attention des obstacles et des barrières psychologiques.

Rappel : La résistance ne prend pas fin à l'étape de l'avant-prise de conscience. Elle se manifeste à n'importe quelle étape du changement.

Technique motivationnelle : le suivi de la consommation

Allez à :

http://www.camh.net/fr/Publications/CAMH_Publications/timeline_followbk_usersgd_fr.html

Aidez-la à faire des liens.

Appelez la ligne d'aide téléphonique de Motherisk, au 1-877-327-4636.

Un suivi de la consommation est une technique motivationnelle facile que n'importe qui peut utiliser. Vous pouvez commander *Suivi de la consommation d'alcool et de drogues : Guide d'utilisation*, auprès du Centre de toxicomanie et de santé mentale. Vous pouvez aussi utiliser un calendrier sur lequel vous réunissez de l'information sur la consommation de l'alcool et remontez dans le temps.

Le processus est simple. La femme revoit sa consommation d'alcool (quantité et fréquence) pendant une période donnée – disons, dans ce cas, à partir du moment où elle a découvert qu'elle était enceinte – à l'aide d'un calendrier. Sur le calendrier, elle relie sa consommation à des événements, à des problèmes ou à des émotions, à mesure que le tout se produit.

Le suivi de la consommation est utile parce qu'il aide :

- **à déterminer les habitudes de la consommation d'alcool** et montre les liens avec les événements dans la vie de la femme ou la progression de sa grossesse;
- **à faire passer la femme à d'autres étapes du changement** – l'une des meilleures façons de faire passer une femme de l'étape de la prise de conscience à celle de la préparation est de passer du temps avec elle et de la laisser raconter son histoire.

Lorsqu'elle a terminé son suivi de la consommation, discutez-en avec la femme enceinte. Le but est de faire des liens entre les événements ou les problèmes et les habitudes de consommation.

C'est également une bonne occasion d'encourager la femme à appeler la ligne d'aide téléphonique de Motherisk, avec son suivi sous les yeux. La ligne d'aide téléphonique peut donner un aperçu des effets possibles sur le fœtus, selon le moment de la consommation. Elle peut appeler Motherisk elle-même en toute confidentialité ou en votre présence. Le choix lui revient.

Pour obtenir un exemple de calendrier utilisé pour faire le suivi de la consommation, voir l'Annexe n° 3.

Enjeux de l'étape de la prise de conscience pour les intervenantes

Vous devez comprendre le concept du contrôle réduit.

Les motivateurs intrinsèques produisent des changements durables.

La consommation d'alcool n'est pas un phénomène isolé.

Reconnaissez les dangers et les complications de l'ambivalence.

Évaluez la portée de son ambivalence.

Voici des exemples d'enjeux dont vous devez tenir compte quand vous travaillez avec une femme enceinte qui en est à l'étape de la prise de conscience :

1. **Évitez de blâmer.** De nombreuses femmes enceintes qui boivent *ont l'intention* de changer, mais n'ont pas les compétences nécessaires pour le faire. Certaines intervenantes pourraient faussement interpréter cela comme un manque d'intention. Vous devez plutôt travailler avec la femme pour trouver les compétences nécessaires.
2. **Explorez les valeurs de la femme au sujet du changement.** Vous ne pouvez pas présumer que les valeurs d'une femme enceinte par rapport aux avantages du changement sont les mêmes que les vôtres. Vous pourriez croire que le changement est positif et nécessaire, particulièrement à cause du bébé. N'essayez pas de lui imposer vos raisons pour qu'elle change. **Rappelez-vous que les motivateurs extrinsèques ne fonctionnent pas.**

Votre travail consiste :

- ▶ **à l'aider à déterminer ses motivateurs intrinsèques**, même si vous n'êtes pas d'accord avec eux.
3. **Reconnaissez le contexte social qui accompagne la consommation de l'alcool.** Les normes de la famille, des amies et de la communauté ont toutes un impact sur la façon dont une femme consomme de l'alcool. Si elle change cette consommation, sa vie tout entière pourrait s'en trouver perturbée. Il est normal de craindre le changement et de s'attendre à ce que la vie soit pire par la suite.
 4. **Reconnaissez que l'ambivalence a également des conséquences sur vous.** Rappelez-vous que l'ambivalence est la principale caractéristique de la femme qui en est à l'étape de la prise de conscience. Voici des exemples de pièges que les intervenantes devraient tenter d'éviter :
 - **Vous sous-estimez son ambivalence** – Vous la poussez trop, et trop vite, ce qui produit de la résistance.

Évitez de trop diriger.

Donnez des indications quand elle vous le demande.

Enjeux importants de l'étape de la prise de conscience pour la femme enceinte

La perspective du changement peut faire peur.

Les attentes par rapport à un traitement peuvent être déformées.

- **Vous dirigez trop** – Vous donnez trop de conseils, ce qui l'accable ou lui retire son choix personnel et son contrôle.
- **Vous ne la dirigez pas assez** – Vous ne lui donnez pas de rétroaction ou d'indications quand elle vous le demande.

Votre travail consiste :

- ▶ **à ne pas aller de l'avant trop rapidement** – résistez à la tentation de tout axer sur des solutions.

Voici certains enjeux importants pour la femme enceinte qui en est à l'étape de la prise de conscience :

1. **Elle peut avoir une compréhension imparfaite du changement.** Voici des exemples de préoccupations qu'une femme enceinte pourrait avoir par rapport à cesser ou à réduire sa consommation d'alcool :
 - Elle pourrait croire qu'elle doit changer sa vie au grand complet – déménager de son quartier, rompre tous ses liens avec ses amies et avec sa famille.
 - Elle pourrait croire qu'elle doit tout changer du jour au lendemain, ce qui est une perspective accablante.
 - Elle pourrait avoir des attentes très irréalistes au sujet d'un traitement de la toxicomanie; par exemple, bien des gens présument que cela implique des séjours prolongés à titre de patients, alors qu'en fait, la plupart du temps, il s'agit de visites de patients externes ou de groupes de soutien.
 - Elle pourrait avoir fait de nombreuses tentatives de changement en vain dans le passé et le seul fait de penser à une autre tentative de changement lui rappelle ses échecs.

Votre travail consiste :

- ▶ **à explorer ces attentes avec elle** – vous découvrirez alors les actions qui peuvent être négociables et celles qui ne le sont pas;

Veillez à ce que les attentes correspondent à la réalité.

Allouez du temps au processus du renoncement.

Rassurez-la, avec patience et empathie.

- ▶ **à vous renseigner vous-même sur les possibilités de traitement de la toxicomanie dans votre communauté** – vous serez alors en mesure de présenter des renseignements exacts à ce sujet et d'entamer une discussion préliminaire sur les possibilités.

On obtient de meilleurs résultats lorsque les attentes relatives au traitement de la toxicomanie sont réalistes. L'étape de la prise de conscience est un bon moment pour commencer à explorer les attentes et à renseigner les femmes enceintes sur le traitement.

- 2. Elle pourrait avoir besoin d'une période de renoncement.** Lorsqu'on abandonne un style de vie, cela peut être aussi intense que la perte d'une personne proche. Bien des femmes ont besoin de temps pour y renoncer. Si vous poussez une femme trop rapidement vers le changement, vous pouvez miner sa détermination au bout du compte. Soyez patiente, manifestez de l'empathie. Aidez-la à croire que des avantages succéderont à ces pertes.

Votre travail consiste :

- ▶ **à explorer la fonction que l'alcool joue dans sa vie.** Si elle arrête de boire, soyez prête à répondre à ses besoins. Par exemple, elle peut boire pour soulager une dépression sous-jacente. Par conséquent, il faut mettre en place des soutiens pour l'aider avec cela avant qu'elle n'arrête de boire.

Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes du changement : Guide de formation des intervenantes

Chapitre 4 – La préparation

Survol – La préparation

Rôle de l'intervenante à l'étape de la préparation

- **Négociez un plan de changement** qui tient compte des valeurs et des buts de la femme.
- **Réduisez les obstacles au changement** – Fournissez-lui autant de services d'appui que cela vous est possible.
- **Concentrez-vous sur l'efficacité personnelle** et renforcez tous les commentaires automotivationnels qu'elle a faits auparavant.
- **Continuez à évaluer la réceptivité par rapport au changement** – Si elle est prête à passer à l'étape suivante (l'action), aidez-la à commencer son plan de changement; si son engagement baisse, revenez-en à l'étape de la prise de conscience.

Stratégies pour les intervenantes à l'étape de la préparation

- Évitez la prise de décision prématurée.
- Suscitez la participation, n'imposez rien.
- Soulignez son contrôle par rapport au processus de changement – Présentez-lui une gamme d'options et laissez-la faire ses propres choix.
- Passez à des gestes moins ambitieux, au besoin.
- Évitez les « punitions » ou les éventualités négatives – Les récompenses sont des renforçateurs très efficaces de l'abstinence.
- Maintenez son implication avec vous – Évitez de faire honte et de blâmer.

Le changement est rarement linéaire. L'ambivalence peut se produire à toute étape lors du changement. Il peut être nécessaire de revenir à l'étape de la prise de conscience jusqu'à ce que la femme soit prête à passer à celle de l'action.

Enjeux de l'étape de la préparation pour les intervenantes

- Comprenez la résistance.
- Ne vous laissez pas envahir par le découragement.
- Soyez consciente des risques lors du sevrage.
- Donnez vos conseils « les mieux adaptés ».
- Comprenez le besoin de préparation de la femme, pour avoir de la chance.
- Appuyez-la lorsqu'elle fait face à ses problèmes à haut risque permanents.

Qu'est-ce que la préparation?

« Rien n'est plus motivant que d'être bien préparé – une personne bien préparée est habituellement impatiente de commencer. » William Miller

Buts de l'intervenante à l'étape de la préparation

La préparation est la troisième étape du changement. Voici des descriptions de personnes se trouvant à cette étape :

- Elles manifestent une **résistance réduite** – elles ne présentent plus d'argumentation, d'interruption, d'opposition ou d'objections.
- Elles posent **moins de questions** sur le problème et **plus de questions** sur comment changer.
- Elles sont **parvenues à un état de résolution** – elles sont plus paisibles, calmes, décontractées ou stables – mais il se peut que ce soit seulement après une période d'angoisse et d'inconfort.
- Elles **font des commentaires automotivationnels** qui montrent de l'optimisme et une ouverture envers le changement.
- Elles **visualisent** leur vie après avoir changé et s'attendent aux difficultés et aux avantages du changement.
- Elles **expérimentent** avec des approches de changement possibles.

Durant l'étape de la préparation, vos buts deviennent plus ambitieux. À cette étape, les buts de l'intervenante sont les suivants :

- **Négocier un plan de changement** qui tient compte des valeurs et des buts de la femme.
- **Réduire les obstacles au changement** – Fournir des services de garderie, du transport, du soutien téléphonique et de l'accompagnement avec d'autres services de soutien, dans la mesure du possible.
- **Se concentrer sur l'efficacité personnelle** et renforcer tous les commentaires automotivationnels qu'elle a faits auparavant.
- **Continuer à évaluer la réceptivité par rapport au changement** – Si elle est prête à passer à l'étape suivante (l'action), aidez-la à commencer son plan de changement; si son engagement baisse, revenez-en à l'étape de la prise de conscience.

Rappel : Les étapes du changement ne se produisent pas toujours en ligne droite.

Comment déterminer qu'une femme enceinte en est à la préparation

À cette étape, la femme commence à envisager les possibilités. Ses questions changent. Elles passent de « Y a-t-il un problème? » à « Qu'est-ce que je peux faire? ». Voici des exemples de commentaires qu'une femme enceinte peut énoncer lorsqu'elle se trouve à l'étape de la préparation :

Exemple n° 1 : J'y ai vraiment réfléchi. Je sais qu'il faut que je fasse quelque chose au sujet de mon problème de consommation d'alcool. Je ne sais tout simplement pas par où commencer.

Exemple n° 2 : J'ai décidé d'arrêter de boire à cause de mon bébé.

Exemple n° 3 : Il faut que j'arrête de boire, mais ça va être vraiment difficile.

Exemple n° 4 : Maintenant que je sais que je suis enceinte, je veux arrêter de boire. J'espère que mon conjoint peut arrêter lui aussi.

Profil d'une femme enceinte à l'étape de la préparation

- ▶ Sandra est enceinte de six mois et a été recommandée par le Centre de traitement. Son autre enfant a été placé en famille d'accueil à la naissance à cause de la consommation d'alcool et de la violence familiale qui ont eu lieu durant sa première grossesse.
- ▶ Sandra a suivi un traitement de la toxicomanie à plusieurs reprises. Elle est parvenue à maintenir des périodes de sobriété après chacun d'eux. Elle dit avoir besoin d'aide en ce moment, parce son plan de traitement actuel ne suffit pas. Elle dit aussi qu'elle est fatiguée de cette vie. Elle sait qu'elle a fait une rechute parce qu'elle ne savait pas comment composer avec une situation précaire. Elle se voyait en train de recommencer à boire, mais ne pouvait pas s'en empêcher.
- ▶ Sandra aimait la façon dont sa vie se déroulait quand elle ne buvait pas. Elle veut arrêter de boire à nouveau, pour elle-même et son bébé. Mais elle sait qu'il est difficile d'y arriver toute seule.

Stratégies pour les intervenantes

Faites ressortir les écarts.

Reformulez en montrant les deux côtés de la médaille.

Évitez de minimiser l'efficacité personnelle (autoefficacité).

L'ambivalence peut se produire à toute étape du changement.

Le niveau d'anxiété approprié est un motivateur du changement.

Anxiété + conviction = réussite.

Voici des exemples de stratégies dont vous pouvez vous servir avec une femme enceinte qui en est à la préparation :

1. **Faites ressortir les contradictions** entre les buts de la femme par rapport à l'avenir et son comportement actuel. Aidez-la à reconnaître le conflit entre le stade où elle se trouve actuellement et celui qu'elle espère atteindre.

Dites : « D'une part, votre but à long terme est de retourner à l'école et de finir votre diplôme de cégep ou de collège. Mais d'autre part, vous dites que vous n'arrivez pas à vous lever le matin si vous avez bu. »

Ne dites pas : « Vous voulez retourner à l'école, mais vous buvez tous les jours – vous ne serez pas capable de suivre des cours avant d'arrêter de boire.

2. **Soyez préparée à de l'ambivalence ou à de la résistance.** La préparation peut être une étape malaisée (c'est d'ailleurs l'une des raisons de son caractère motivateur). Le moment où l'on commence à constater des risques et des problèmes personnels s'avère difficile. C'est pourquoi une femme pourrait ressentir plus d'anxiété, de dépression ou de colère. La femme peut composer avec le malaise selon l'une des deux façons suivantes :

- elle décide de changer son comportement et établit un plan de changement; **ou**
- elle minimise le risque et revient à l'étape de la prise de conscience.

Deux variables déterminent la voie qu'elle choisira. La première est votre capacité de l'aider à maintenir un niveau d'anxiété qui ne l'accable pas et qui ne minimise pas la situation non plus. L'autre élément est l'efficacité personnelle – sa perception :

- qu'il existe une stratégie de changement efficace et réaliste;
- qu'elle est capable de mener cette stratégie à bien.

Ceci s'appelle l'équation « $a + c = r$ ». « A » désigne le niveau d'anxiété optimal. « C » désigne la conviction dans la capacité de changer (ou efficacité personnelle). « R » désigne la réussite (le changement).

Visualisez et explorez, en déterminant des buts.

Évitez la prise de décision prématurée.

Le changement est rarement linéaire.

Suscitez la participation, n'imposez rien.

Soulignez son contrôle par rapport au processus de changement.

Passez à des gestes moins ambitieux, au besoin.

3. Clarifiez ses buts et ses stratégies de changement. Une partie importante du début et du milieu de l'étape de la préparation consiste à déterminer des buts. Cette discussion renforce l'engagement de la femme envers le changement.

Stratégie n° 1 :

Retournez aux résultats de l'exercice avec l'index décisionnel des enjeux. (Voir l'Annexe n° 1.) Cela vous aidera à déterminer si la femme est prête ou non pour le changement. Si ses buts sont irréalistes, une femme n'est pas prête à changer. Ou, encore, si elle surestime ses aptitudes et ses ressources actuelles. Ne la laissez pas s'infliger un échec d'elle-même. Elle pourrait alors abandonner l'idée de changer tout à fait. Ou elle pourrait perdre confiance en votre jugement et en l'intérêt que vous lui portez.

Si la femme n'est pas prête à changer, retardez le processus de l'engagement. Ramenez-la à l'étape de la prise de conscience. Rappel : Une personne alterne entre les étapes du changement.

Stratégie n° 2 :

Soulignez son choix personnel et sa responsabilité en matière de changement. Aidez-la à faire les choix qui servent ses intérêts véritables. Rappelez-lui :

- qu'elle doit faire des choix;
- qu'elle contrôle le processus du changement.

Cela renforce l'engagement envers le changement. Assurez-lui qu'elle peut régler le rythme du changement. Et qu'elle peut choisir de commencer par des petits gestes.

À ce stade, elle devrait avoir l'habitude d'entendre des commentaires de votre part qui soulignent son choix personnel et sa responsabilité, dont :

- C'est à vous de choisir ce qu'il faut faire.
- Personne ne peut prendre cette décision à votre place.
- Personne ne peut changer votre consommation d'alcool. Vous êtes la seule qui le peut.
- Vous pouvez décider de continuer à boire ou de changer.

Soyez bien renseignée.

Appuyez l'efficacité personnelle.

Présentez une gamme d'options.

Laissez-la faire ses propres choix.

4. Présentez une gamme d'options. Voici comment :

- Assurez-vous de connaître toutes les ressources locales et ce qu'elles offrent aux femmes enceintes.
- Assurez-la qu'il y a des avenues de changement efficaces, acceptables et réalistes à sa disposition.
- Fournissez autant d'options de changement que possible (ce qu'on appelle la « gamme d'options »).
- Décrivez chacune de ces options.
- Laissez-la choisir les options qu'elle perçoit être les plus utiles.

Lorsque vous présentez une gamme d'options, la résistance diminue et les répercussions positives augmentent. Les femmes qui choisissent les options les mieux adaptées pour elles sont plus susceptibles de réussir à changer.

Lorsque la femme a choisi son option de changement la plus judicieuse, il vous revient de veiller à ce que le plan de changement comporte des buts qui respectent les principes SMART.

Établissez un plan de changement SMART.

Si son plan semble irréaliste, trop ambitieux ou pas assez ambitieux, négociez avec elle.

- S** **stratégique** : décidez si un traitement est nécessaire et de quel type
- M** **mesurable** : intégrez des façons de mesurer le succès, pour que la femme se sente bien dans sa peau et qu'elle ait de l'espoir par rapport au changement
- A** **atteignable** : énumérez les petits gestes ou les sous-buts qui peuvent être atteints avant de s'attaquer au suivant
- R** **réaliste** : donnez de l'information exacte – le changement prend du temps et la rechute fait partie du processus de changement
- T** **temporel** : établissez un plan à court terme plutôt qu'à long terme et déterminez une date de départ

« L'acte de composer et de signer un contrat peut être une cérémonie d'engagement de petite envergure mais d'une grande importance. » William Miller

Les récompenses sont des renforçateurs très efficaces de l'abstinence.

Évitez les punitions ou les éventualités négatives.

Prévoyez les problèmes.

Établissez des stratégies de rechange.

Restez positive.

Évitez de l'accabler.

5. **Établissez un contrat.** Un contrat peut être écrit ou verbal. Il s'agit d'une façon utile d'aider une femme à commencer à appliquer son plan de changement. Il s'agit aussi d'une autre occasion pour discuter de toutes ses raisons pour changer. Un contrat devrait être :

- formel (par écrit et signé) **ou** informel (verbal, parfois conclu d'une poignée de main) – tout dépend du niveau d'éducation de la femme et de ses propres désirs;
- formulé dans ses propres mots et à partir de ses idées – évitez de le faire pour elle;
- exprimé de manière positive et comprend des incitatifs ou des récompenses – évitez les punitions ou les éventualités négatives.

Prenez en considération les points suivants :

Point n° 1 :

Les antécédents de la femme. Certaines femmes ont eu des expériences négatives avec des contrats. C'est encore plus vrai des contrats qui comportent des punitions.

Point n° 2 :

L'inclusion d'autres personnes dans le contrat. Avec quelles autres personnes? Qui d'autre est impliqué? Cela peut être une promesse à elle-même, à un conjoint ou à d'autres membres de la famille. Vous pouvez aussi faire partie du contrat. Dans ce cas, précisez votre rôle et vos responsabilités.

6. **Réduisez les obstacles.** La voie du changement peut comporter plusieurs obstacles. L'une des façons de réduire les obstacles est de les prédire. Concentrez-vous sur les événements et les situations susceptibles de causer des problèmes. Ensuite, intégrez des stratégies ou des solutions de rechange au plan d'action.

Dites : « *Pouvez-vous penser à un événement ou à une situation qui pourrait vous faire passer un moment difficile par rapport à votre plan de changement? Que pouvez-vous faire pour vous assurer de respecter votre plan? »*

Ne dites pas : « *Faisons la liste de tout ce qui peut mal aller. »*

Donnez-lui autant d'information que possible sur les recommandations, pour réduire l'anxiété.

Maintenez son implication avec vous – Évitez de faire honte et de blâmer.

Établissez des stratégies pour aplanir les obstacles possibles.

Posez des questions pour déterminer si les réseaux d'appui encouragent une consommation d'alcool continue.

Les personnes qui appuient peuvent apprendre des stratégies motivationnelles.

Demandez-lui s'il y avait des soutiens sociaux dans sa vie, avant que sa consommation d'alcool s'intensifie.

Voici d'autres moyens de réduire les obstacles :

- **Faites des appels de recommandation** ou donnez à la femme le temps de faire un tel appel à partir de votre bureau – cela est beaucoup plus efficace que de lui remettre un bout de papier sur laquelle l'information figure.
 - **Faites-lui savoir que vous êtes intéressée à savoir** comment vont les choses – elle devrait sentir qu'elle peut toujours communiquer avec vous, peu importe la façon dont son plan de changement se déroule.
 - **Reconnaissez l'existence d'obstacles possibles dans plusieurs domaines** dont les membres de la famille (qui pourraient ne pas appuyer le changement), les problèmes de santé (qui pourraient faire surface avec le changement) et les problèmes dans le système (dont les programmes de traitement qui refusent d'admettre des femmes enceintes) – quand ce sera fait, intégrez des stratégies d'adaptation au plan de changement.
7. **Assurez-vous du concours de personnes donnant du soutien social.** Le soutien social est essentiel au changement. Il peut assurer que le changement se produit. Et il peut avoir une influence sur le maintien du changement. Faites ce qui suit :
- **Identifiez les personnes qui font partie de sa vie et peuvent lui donner de l'appui.** Ces personnes devraient être incluses dans son plan de changement, avec une description de ce que chacune peut faire pour aider.
 - **Si elle n'a pas de soutien,** elle peut trouver des personnes prêtes à l'appuyer dans les églises, les organismes communautaires, les groupes de mentorat ou les groupes d'entraide. Indiquez-les dans le plan de changement.

La réussite d'une femme peut être prédite par le soutien social dont elle bénéficie pour changer. Une personne qui soutient est quelqu'un qui écoute, qui aide et qui encourage, sans jugement. Cette personne devrait aussi avoir un intérêt en commun avec la femme qui ne soit pas la consommation d'alcool.

« [Les femmes enceintes] dont le plan de changement a été établi avec soin, qui ont conscience tout autant des situations à risque que des obstacles les empêchant de commencer et qui ont un groupe d'amies qui les appuient... devraient être complètement préparées et prêtes à passer à l'action... » William Miller

8. **Débutez le plan de changement.** Débutez le plan de changement à la date précisée. Votre travail consiste à vous assurer qu'elle comprend qu'elle peut revenir vous voir ou vous appeler pour avoir plus d'aide ou renégocier son plan de changement si elle en a besoin.

L'histoire de Josée

- ▶ Josée est venue vous voir dès qu'elle a découvert qu'elle était enceinte. Vous l'aviez recommandée à un centre de traitement intensif de la toxicologie où elle a suivi un traitement. Mais elle affirme maintenant que sa seule raison était la peur de perdre son bébé.
- ▶ Josée constate désormais que la sobriété est bénéfique, elle comprend certains de ses déclencheurs et a appris des stratégies d'adaptation. Toutefois, elle vit toujours avec un conjoint qui a été violent dans le passé et elle dispose de peu de soutiens sociaux positifs.
- ▶ Josée reconnaît que sa situation comporte toujours des risques élevés, mais ne sait pas ce qu'elle peut faire pour la régler. Elle veut un plan de changement plus concret pour travailler les autres éléments de risque de sa vie qui peuvent la ramener à boire.

Technique motivationnelle n° 1 : La feuille de travail sur le plan de changement

Une feuille de travail sur le plan de changement représente une autre stratégie motivationnelle facile. Cela aide la femme à se concentrer sur les détails de son plan. Cette feuille de travail se trouve dans l'Annexe n° 4. Voici des énoncés dont il faut tenir compte pour chaque section :

1. **Les changements que je veux apporter sont :** Soyez précise. Formulez des buts positifs (Je veux augmenter, améliorer, faire plus de...), et non pas seulement des buts négatifs (Je veux arrêter, éviter ou diminuer un comportement).
2. **Par rapport aux changements que je veux faire, mes principaux buts personnels sont :** Qu'est-ce qui risque de se produire, si je change? Qu'est-ce qui risque de ne pas se produire, si je ne change pas? Quelles sont les raisons les plus importantes qui motivent mon désir de changer?
3. **Les premières étapes de changement que je prévois sont :** Comment puis-je réaliser le changement que je veux faire? Quelles sont les premières étapes spécifiques et concrètes? Où, quand et comment seront-elles mises en application?
4. **Parmi les choses qui peuvent contrecarrer mon plan, il y a :** Quels problèmes ou événements précis pourraient nuire à mon plan? Qu'est-ce qui pourrait mal aller? Comment vais-je respecter mon plan en dépit de ces problèmes ou de ces contretemps?
5. **D'autres personnes peuvent m'aider à changer, de la manière suivante :** Qu'est-ce qu'une personne qui m'appuie peut faire, précisément, pour m'aider? Comment vais-je m'organiser pour obtenir ce soutien?
6. **Je saurai que mon plan fonctionne si :** Quels sont les résultats que je peux prévoir en raison des changements que je veux faire? Quels sont les avantages auxquels je m'attends?

Les cas de réussite et les modèles sont très importants – ils motivent les gens à changer. Parlez d'un cas passé de femme enceinte qui est parvenue à faire des changements importants et apparemment impossibles, en posant des petits gestes, un à la fois.

Technique motivationnelle n° 2 : Cas passé d'une réussite

**Technique
motivationale n° 3 :
Évaluation
de la
confiance et
de
l'efficacité
personnelle**

Une autre stratégie utile consiste à estimer tant la confiance de la femme par rapport au changement (sur une échelle de 1 à 10, où 1 correspond à « pas prête » et 10 à « très prête ») qu'en son efficacité personnelle (sur une échelle de 1 à 10, où 1 correspond à « pas de confiance » et 10 à « très grande confiance »). Demandez-lui d'évaluer elle-même son niveau de confiance par rapport à son état de préparation et d'efficacité pour chacun des changements qu'elle veut faire. Par exemple, par rapport au changement n° 1, elle pourrait se donner « 9 » pour la confiance en son niveau de préparation, mais seulement « 4 » pour la confiance en son niveau d'efficacité personnelle. Pour un autre changement, elle pourrait s'évaluer de manière complètement différente. Cela vous aide à la guider vers le point de départ de son plan de changement. (Voir l'Annexe n° 5.)

**Technique
motivationale n° 4 : En
parler
publiquement**

La femme enceinte a décidé de changer et a commencé à se fixer des buts. Mais votre travail n'est pas terminé. L'ambivalence peut refaire surface à tout moment des étapes du changement. Votre travail ne change pas : vous devez encore continuer de renforcer son engagement au changement.

Il existe plusieurs façons d'augmenter l'engagement vers la fin de l'étape de la préparation. L'une d'elles consiste à « **en parler publiquement** ». Il s'agit de révéler publiquement son intention.

Cette stratégie est utile sur trois plans :

- elle aide la femme à assumer la responsabilité de son plan de changement;
- elle l'aide à examiner tout élément de résistance restant par rapport au changement;
- elle l'aide à déterminer le degré d'appui qu'une autre personne peut lui fournir.

Révéler son intention publiquement est très simple. La femme parle de son désir de changer avec au moins une autre personne (à part vous). Cette autre personne peut être un conjoint, une amie, un membre de la famille, un ou une collègue, une connaissance en relation avec l'église ou un membre d'un groupe d'entraide.

Technique motivationnelle n° 5 : La visualisation

Une autre façon d'augmenter l'engagement à la fin de l'étape de préparation consiste à faire de la « *visualisation* ». Il s'agit d'un motivateur de changement puissant.

Voici un exercice permettant de visualiser le changement. Demandez à la femme enceinte d'imaginer sa vie après une année et après avoir fait tous les changements décrits dans son plan. Demandez-lui de vous décrire cette personne qui a changé.

Voici un autre exercice. Demandez à la femme de s'écrire une lettre. Elle doit indiquer une date dans le futur et décrire à quoi sa vie ressemble à ce moment-là. Ensuite, elle vous lit cette lettre à voix haute.

Enjeux de l'étape de la préparation pour les intervenantes

Revoyez les stratégies sur la résistance dans le chapitre 2.

Revenez-en à des stratégies de l'étape de la prise de conscience, au besoin.

Maintenez son implication avec vous.

Renforcez son efficacité personnelle.

Communiquez avec Motherisk, à 1-877-327-4636, ou à www.motherisk.org

Donnez des conseils quand elle vous le demande.

Voici des exemples d'enjeux dont vous devez tenir compte quand vous travaillez avec une femme enceinte qui en est à la préparation :

1. **Comprenez la résistance.** La résistance est un signal. Vous et la femme avez des points de vue différents. La résistance peut se manifester par le comportement (comme manquer des rendez-vous) plutôt que par des mots. Voici des exemples de raisons expliquant pourquoi une femme peut être sur la défensive à l'étape de la préparation :

- vous la poussez à s'engager au changement avant qu'elle y soit complètement prête;
- ses buts ne correspondent pas aux vôtres.

Votre travail consiste :

- ▶ **à continuer d'explorer son ambivalence.** Réévaluez à quelle étape du changement elle en est. Adaptez vos stratégies suivant les besoins.

2. **Ne vous laissez pas envahir par le découragement.** Rappelez-vous que la plupart des gens passent par les étapes du changement à plusieurs reprises avant de réussir à changer.

Votre travail consiste :

- ▶ **à continuer de transmettre des messages positifs.** Rassurez-la. Si son plan de changement ne fonctionne pas, vous pouvez, à vous deux, en établir un autre qui fonctionnera. Faites-lui savoir qu'elle peut revenir vous voir, peu importe ce qui se passe.

3. **Soyez consciente des risques lors du sevrage,** autant pour la mère que pour le fœtus, si le plan de changement comprend un traitement de désintoxication ou de toxicomanie. Cela dépend de la quantité et de la fréquence de sa consommation d'alcool. Il lui faudra peut-être un sevrage sous supervision médicale. Avec certaines substances, le sevrage peut s'avérer dans certains cas plus nuisible pour le fœtus que la consommation continue.

4. **Donnez des conseils « les mieux adaptés ».** Une partie importante de votre rôle est de donner vos conseils, vos points de vue et vos opinions les mieux adaptés. Mais assurez-vous qu'elle comprend et qu'elle sent qu'elle peut être en désaccord avec vous.

Utilisez des qualificatifs.

Enjeux importants de l'étape de la préparation pour la femme enceinte

Dites : « *Ce n'est que mon opinion, mais je sais que ce programme a fonctionné avec d'autres femmes enceintes comme vous.* »

Ne dites pas : « *C'est le seul programme de traitement que vous devriez essayer.* »

Voici certains enjeux importants pour la femme enceinte qui en est à l'étape de la préparation :

1. **Elle aura besoin de se préparer à ces changements**, non seulement la disparition de l'alcool, mais aussi celle d'un style de vie. Par exemple :
 - Elle peut éprouver de l'incertitude sur ce que son nouveau style de vie lui apportera, particulièrement la perte d'amies de longue date ou de voisinages, ou sur tout autre changement faisant partie de son plan de changement.
 - Elle peut ne pas avoir de réaction positive de la part des gens qui font partie de sa vie au sujet de son plan de changement; le moment peut être venu pour elle de prendre ses distances par rapport à ces personnes.
 - Elle peut devoir trouver de nouvelles façons de respecter son plan de changement sans s'isoler des autres.
2. **Elle devra faire face à des problèmes à haut risque permanents**, tels que des antécédents de traumatisme, de mauvais traitements, de violence familiale, d'anxiété ou de dépression. Toutefois, la question de l'attachement à son bébé ne doit pas être négligée pendant qu'elle tente de résoudre ces problèmes à risque.

Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes de changement :

Guide de formation des intervenantes

Chapitre 5 – L'action

Survol – L'action

Rôle de l'intervenante à l'étape de l'action

- Aidez la femme à donner suite aux petits buts réalisables énoncés dans le plan de changement.
- Donnez de la rétroaction positive pour les changements qu'elle effectue.
- Évitez les actions ou commentaires négatifs si elle a une rechute.
- Admettez et trouvez le soutien pour tous les problèmes sous-jacents qui font surface pendant cette étape.
- Amenez la femme vers l'étape de l'entretien.

Stratégies pour les intervenantes à l'étape de l'action

- Trouvez de nouveaux renforçateurs de changement positif.
- Élaborez des stratégies avec la femme – ne donnez pas d'ordres.
- Faites des recherches et surmontez les obstacles au changement.
- Examinez les tentatives d'abandon passées sans blâmer.
- Appuyez un point de vue réaliste de changement grâce à de petites étapes.
- Rappelez-vous que l'ambivalence et la résistance peuvent survenir à l'étape de l'action.

Une femme qui se sent ambivalente pourrait sembler être récalcitrante ou montrer de la résistance, même lors de l'étape de l'action. Ne la bousculez pas pour continuer avec des buts chimériques.

Rôle de l'intervenante en matière de rechute

- La rechute ne signifie pas l'abandon du changement.
- Renforcez l'importance de maintenir le contact.
- La culpabilité par rapport à une rechute entraîne l'exclusion de la femme des étapes de changement.

La rechute est une partie naturelle des étapes de changement. Cela ne signifie pas que la femme a échoué. La rechute est une expérience d'apprentissage. Utilisez-la pour trouver de meilleures façons de changer.

Enjeux de l'étape de l'action pour les intervenantes

- Gérez les espoirs et les peurs chimériques.
- Réduisez ou éliminez les obstacles au changement lorsque c'est possible.
- Aidez la femme à renoncer à l'alcool dans sa vie.
- Aidez-la à s'assurer le concours de la famille et de la société.

Qu'est-ce que l'action?

L'action est la quatrième étape du changement. Voici des descriptions de personnes se trouvant à cette étape :

- Elles prennent des **mesures pour changer** mais elles ne sont pas parvenues encore à un état stable.
- Elles **modifient activement** leurs habitudes et leur environnement pour appuyer leurs plans de changement.
- Elles **apportent des changements radicaux** à leur mode de vie.
- Elles **font face à des situations et à des émotions menaçantes** qui peuvent faire surface après qu'elles ont changé leur consommation d'alcool.
- Elles **réévaluent** leur image de soi en la faisant passer de consommatrice à problème(s) à consommatrice sans risque ou à non-consommatrice.

Buts de l'intervenante à l'étape de l'action

Certaines intervenantes croient que, lorsqu'une femme parvient à l'étape de l'action, elle n'a pas besoin d'autant de soutien. En réalité, elle peut avoir besoin davantage de soutien à cette étape. Elle peut continuer à être ambivalente à propos du changement. De plus, une femme qui en est à l'étape de l'action est confrontée tout à coup à la réalité d'abandonner ou de réduire sa consommation d'alcool. Cela est plus difficile que de penser simplement à l'action.

À l'étape de l'action, les principaux buts de l'intervenante sont les suivants :

- **Aider la femme** à donner suite aux petits buts réalisables énoncés dans le plan de changement.
- **Donner de la rétroaction positive** pour les changements qu'elle effectue.
- **Éviter les actions ou commentaires négatifs** si elle a une rechute.
- **Admettre et trouver le soutien** pour tous les problèmes sous-jacents qui font surface pendant cette étape.
- **Amener la femme** vers l'étape de l'entretien.

**Comment
déterminer
qu'une
femme
enceinte en
est à
l'action**

À l'étape de l'action, la femme met en œuvre son plan de changement établi à l'étape de préparation. Voici des exemples de commentaires qu'une femme enceinte peut énoncer lorsqu'elle se trouve à l'étape de l'action :

Exemple n° 1 : C'est réellement difficile. L'autre jour, je n'avais pas de gueule de bois et c'était tout nouveau pour moi.

Exemple n° 2 : Parfois, je me demande si je peux continuer ainsi – c'est tellement bizarre.

Exemple n° 3 : Les membres de ma famille ne me soutiennent pas. Je suppose que ce n'est que du déjà vu pour eux.

Exemple n° 4 : Je dois faire quelque chose au sujet de mon conjoint qui me frappe. Je ne peux plus accepter ce comportement maintenant que je suis sobre.

Profil d'une femme enceinte à l'étape de l'action

- ▶ Ling participe à votre programme régulièrement. Elle est ouverte et capable de déterminer les réussites auxquelles elle a été en mesure de parvenir depuis qu'elle a arrêté de boire (notamment, aller à ses rendez-vous, être à l'heure et garder un logement stable). Son médecin dit que sa grossesse se déroule bien.
- ▶ D'autres personnes remarquent ses changements et lui en font l'éloge, mais elle dit qu'elle n'y croit pas toujours. Certains jours semblent plus faciles que d'autres. Elle affirme s'ennuyer de ses anciennes amies et de son ancien quartier, mais lorsqu'elle y retourne pour les visiter, elle ne se sent plus à sa place.
- ▶ Ling commence à comprendre et à poser des questions sur la façon de sortir de sa dépression, au lieu de boire. Elle dit que sa sœur aînée n'a pas confiance en elle – elle a toujours peur que Ling recommence à boire.

Stratégies pour les intervenantes

Trouvez de nouveaux renforçateurs de changement positif.

Établissez des stratégies avec la femme.

Ne donnez pas d'ordres.

Faites des recherches et surmontez les obstacles au changement.

Utilisez la reformulation simple.

Voici des exemples de stratégies dont vous pouvez vous servir avec une femme enceinte qui en est à l'étape de l'action :

1. Travaillez avec elle pour trouver des solutions.

Reconnaissez tous les petits gestes de changement que la femme a posés. Donnez de la rétroaction positive. Découvrez ensemble ce qui renforcera le comportement qu'elle vient de changer.

Dites : « *Lorsque vous buviez, vous rencontriez vos amies tous les vendredis au bar. Maintenant, vous voulez éviter les bars. Y a-t-il d'autres façons auxquelles vous pouvez penser pour vous récompenser à la fin de la semaine? »*

Ne dites pas : « *Vous devriez couper tout contact avec vos anciennes amies. Vous devez trouver une autre activité à faire les vendredis soirs. »*

2. Soyez préparée à affronter d'autres problèmes.

D'autres obstacles et problèmes pourraient se produire lorsque la femme commence à changer. Par exemple :

- la famille et les amies ne croient pas aux changements qu'elle fait ou se sentent menacés par ceux-ci – alors, ils les sabotent ou n'appuient pas la femme;
- les problèmes sous-jacents de la femme, comme le traumatisme, les mauvais traitements, la violence familiale, la dépression ou l'anxiété, pourraient faire surface – elle se sent donc accablée ou découragée.

3. Reformulez en faisant preuve d'empathie. Une femme qui en est à l'étape de l'action pourrait se sentir très seule, particulièrement si ses amies et sa famille n'appuient pas ses changements.

Dites : « *Vous espérez que les membres de votre famille seraient réellement heureux, mais ils ne semblent pas être certains que votre changement est réel. »*

Examinez les tentatives d'abandon passées sans blâmer.

Appuyez un point de vue réaliste de changement grâce à de petites étapes.

L'ambivalence et la résistance peuvent survenir à l'étape de l'action.

Offrez du soutien au fur et à mesure qu'elle intègre les changements dans le contexte de sa vie.

La rechute ne signifie pas l'abandon du changement.

Renforcez l'importance de maintenir le contact.

Ne dites pas : « *Vous avez essayé d'arrêter de boire de nombreuses fois auparavant. Il n'est pas surprenant que votre famille ne vous croie pas cette fois.* »

4. **Examinez vos buts.** Fonctionnent-ils? Ou sont-ils trop ambitieux? La femme est-elle encore ambivalente? Rappelez-vous que l'examen des buts est toujours une stratégie importante. La femme pourrait se sentir accablée par les changements qu'elle effectue. Rassurez-la en lui disant qu'elle peut ralentir le rythme du changement et poser de plus petits gestes.

Une femme qui se sent ambivalente pourrait sembler être récalcitrante ou montrer de la résistance, même lors de l'étape de l'action. Ne la bousculez pas pour continuer avec des buts chimériques.

Votre travail consiste :

- ▶ à **faire ressortir** son choix personnel;
- ▶ à lui **rappeler** qu'elle peut poser de plus petits gestes.

5. **Rassurez-la en lui disant que la rechute est normale.** L'étape de l'action peut durer plusieurs mois. Pour certaines femmes, les changements à court terme sont relativement faciles. Mais c'est à plus long terme que le changement devient difficile à maintenir. La rechute est une partie naturelle de ce processus. (Consultez la page 6 du chapitre sur l'étape de l'entretien.)

La rechute est une partie naturelle des étapes de changement. Cela ne signifie pas que la femme a échoué. La rechute est une expérience d'apprentissage. Utilisez-la pour trouver de meilleures façons de changer.

Votre travail consiste :

- ▶ à la **rassurer** en lui disant qu'elle peut revenir vous voir, peu importe ce qui s'est produit;

La culpabilité par rapport à une rechute entraîne l'exclusion de la femme des étapes de changement.

- ▶ à **montrer** que vous vous préoccupez d'elle et vous intéressez à elle personnellement;
- ▶ à **éviter** la honte, le blâme et la culpabilité à tout prix;
- ▶ à **effectuer** une analyse fonctionnelle (consultez l'Annexe no 6) et à élaborer un plan d'adaptation.

6. Répétez les stratégies d'adaptation. Il est bon pour la femme de simuler ses stratégies d'adaptation avec vous. Cet exercice lui donnera une pratique et de l'expérience. Ensuite, demandez-lui d'essayer ses stratégies dans l'environnement réel. Elle peut évaluer leur efficacité et discuter de ce sujet avec vous.

L'histoire de Véronique

- ▶ Véronique est sobre depuis plusieurs mois. Puis, elle a eu une rencontre stressante avec sa travailleuse de l'aide à l'enfance au sujet de la garde de son nouveau-né. Elle a planifié de recommencer à boire. Elle s'est rendue devant la société des alcools, mais a ensuite changé d'idée, fait demi-tour et est rentrée chez elle.
- ▶ Même si elle n'a pas bu d'alcool, Véronique a trouvé cette expérience très angoissante. Cela lui a rappelé à quel point sa sobriété est précaire. Elle affirme que cette expérience était presque aussi mauvaise que si elle avait réellement bu. Elle se sentait comme si tous les changements auxquels elle avait travaillé si fort pour les mener à bien n'étaient pas efficaces, tout bien considéré. Elle fait encore face à tous les sentiments qui ont suivi sa rechute même si, en réalité, elle n'a pas fait de rechute.
- ▶ Véronique dit que son efficacité personnelle a été atteinte. Elle n'est pas certaine d'être en mesure de maintenir ses changements à long terme. Elle a peur de ce qui se produira la prochaine fois qu'elle aura une mauvaise journée.

Technique motivationnelle n° 1 : l'analyse fonctionnelle

L'analyse fonctionnelle est une autre stratégie motivationnelle simple. Elle aide la femme à comprendre les « déclencheurs » (ou antécédents) concernant sa consommation d'alcool dans le passé. Elle l'aide également à comprendre les effets (ou conséquences) qu'elle espérait connaître en consommant de l'alcool. L'analyse fonctionnelle peut fournir des indices ou un aperçu concernant :

- le rôle de la consommation d'alcool dans sa vie (appelé sa « fonction »);
- les motivateurs du changement;
- les obstacles au changement.

À l'aide de ces renseignements, vous pouvez élaborer avec la femme des stratégies d'adaptation relatives au changement.

Étape 1 ► **Attribuez à deux colonnes** sur une feuille de papier les titres « Déclencheurs » et « Effets ».

Étape 2 ► **Demandez à la femme à quel moment elle était plus susceptible de consommer de l'alcool.** Écrivez chaque antécédent sous la colonne « Déclencheurs ».

Étape 3 ► **Demandez à la femme les effets recherchés de sa consommation d'alcool.** Assurez-vous de ne pas montrer de désapprobation ou de désaccord. Écrivez chaque conséquence dans la colonne « Effets ».

Étape 4 ► **Soulignez comment certains déclencheurs conduisent à certains effets.** Choisissez un exemple tiré de la colonne « Déclencheurs ». Montrez comment cet exemple mène à un élément de la colonne « Effets ». Demandez à la femme d'établir autant de liens que possible. Il n'est pas nécessaire d'associer tous les éléments.

Étape 5 ► **Élaborez un plan d'adaptation.** Discutez des différentes possibilités ou façons grâce auxquelles elle peut passer de la colonne « Déclencheurs » à la colonne « Effets » sans consommer de l'alcool.

Utilisez le passé pour poser des questions au sujet des antécédents.

Cherchez à obtenir des perceptions ou des attentes au sujet de la consommation d'alcool, pas nécessairement des effets ou des événements réels.

Reliez les antécédents aux conséquences.

Faites ressortir la liberté de choix.

Enjeux de l'étape de l'action pour les intervenantes

Explorez les attentes et déterminez les divergences.

Soyez bien renseignée.

Suscitez les préoccupations sans porter de jugement.

Réfutez les faux espoirs au sujet du traitement de la toxicomanie.

Faites des recherches et surmontez les obstacles au changement.

Voici certains enjeux importants pour les intervenantes qui travaillent avec une femme enceinte qui en est à l'étape de l'action :

1. **Gérez les espoirs et les peurs chimériques.** Dans le cadre de son plan de changement, une femme enceinte pourrait accepter d'être recommandée à un programme de traitement de la toxicomanie. D'une part, elle pourrait croire que le traitement « guérira » tous ses problèmes. D'autre part, elle pourrait avoir des préoccupations ou avoir été mal renseignée à propos de ce qui arrivera au cours du traitement.

Votre travail consiste :

- ▶ **à découvrir ce que le programme de traitement offre.** Ensuite, vous pourrez lui expliquer le programme au complet. Et vous pourrez prendre en compte les préoccupations ou réfuter les renseignements erronés.
- ▶ **à lui laisser la chance de donner libre cours à ses anxiétés ou à ses réactions négatives.** Assurez-lui que ces sentiments sont normaux. Évitez de juger.
- ▶ **à être honnête au sujet de ce que le traitement peut faire et ne pas faire.** Par exemple, il ne peut pas payer le loyer, éliminer les effets de la violence sexuelle ou compenser un manque d'éducation. Il peut aider la femme à être plus efficace lorsqu'elle fait face à ces problèmes.

2. **Réduisez ou éliminez les obstacles au changement lorsque c'est possible.** Au fur et à mesure que le plan de changement de la femme progresse, elle pourrait connaître ou dévoiler d'autres obstacles. Par exemple :
 - elle pourrait ne pas comprendre les documents écrits utilisés;
 - elle pourrait avoir des problèmes de garde d'enfants et de transport;
 - elle trouve que le changement la menace ou l'accable.

La honte ou l'embarras pourrait empêcher la femme de se confier à vous. Donnez-lui la chance de discuter de ses préoccupations avec vous. Essayez de trouver des façons mutuellement acceptables pour surmonter ces obstacles.

Enjeux important de l'étape de l'action pour la femme enceinte

Voici certains enjeux importants pour la femme enceinte qui en est à l'étape de l'action :

1. **Elle pourrait avoir besoin de continuer à passer par un renoncement de l'alcool.** À l'étape de l'action, des pertes et des gains se produisent. Par exemple, elle pourrait perdre :
 - des amies ou des membres de la famille qui ne lui offrent pas de soutien;
 - l'implication du quartier ou de la communauté;
 - les aspects positifs de la consommation d'alcool;
 - les rituels sécurisants associés à la consommation d'alcool.

Rappel : Une femme enceinte a quand même besoin de soutien à l'étape de l'action pour réussir un changement et le maintenir.

2. **Elle devrait s'assurer le concours de la famille et de la société.** Les relations de la femme pourraient être positives ou hasardeuses. Votre tâche consiste à l'aider à déterminer quelles relations sont encourageantes. Les amies et la famille peuvent offrir de nombreux types de soutien, y compris le soutien affectif, financier, pratique (tel que la garde d'enfants), romantique, spirituel et social. Cependant, les gens qui offrent du soutien peuvent également être des sources de stress.

Votre travail consiste :

- ▶ **à aider la femme à déterminer les différents types de soutien dont elle a besoin.** Posez-lui les questions suivantes :
 - quels types de soutien voulez-vous?
 - de quelles sources de soutien disposez-vous?
 - votre réseau de soutien comporte-t-il des lacunes?
 - vous fiez-vous excessivement à un soutien?

- ▶ à nommer une personne qui peut jouer le rôle de « système d'avertissement précoce ». Cette personne peut apprendre à reconnaître les déclencheurs de la consommation d'alcool chez la femme. Et elle peut être préparée à intervenir lorsque ces déclencheurs se produisent. Assurez-vous qu'il s'agit d'un adulte responsable, et non d'un des enfants plus âgés de la femme.

Rappel : Il pourrait ne pas être pratique pour la femme de rompre tous les liens avec ses amies et les membres de sa famille qui consomment de l'alcool. Aidez-la plutôt à élaborer des stratégies pour s'occuper d'eux.



Guide SMART

Approches motivationnelles pour accompagner les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les étapes de changement : Guide de formation des intervenantes

Chapitre 6 – L'entretien

Survol – L'entretien

Rôle de l'intervenante à l'étape de l'entretien

- Aidez à la prévention des rechutes.
- Offrez du soutien au sujet d'autres problèmes qui surviennent, soit directement ou par recommandation.
- Appuyez les changements apportés au style de vie.
- Soutenez sa fermeté et son efficacité personnelle.
- Maintenez un contact cordial.

Stratégies pour les intervenantes à l'étape de l'entretien

- Utilisez des renforçateurs concurrents – en fin de compte, les renforçateurs doivent être plus attrayants que la consommation d'alcool.
- Apprenez à utiliser des stratégies de prévention des rechutes.
- Déterminez les situations à risque élevé.
- Répétez et évaluez des stratégies de remplacement.

Après une rechute, une personne retourne habituellement à une étape précédente, souvent à un certain degré de la prise de conscience. Par conséquent, revenez aux stratégies que vous avez utilisées lors de l'avant-prise de conscience et de la prise de conscience.

Rôle de l'intervenante en matière de rechute

- La rechute ne signifie pas l'abandon du changement.
- Renforcez l'importance de maintenir le contact.
- La culpabilité par rapport à une rechute entraîne l'exclusion de la femme des étapes de changement.

La rechute est une partie naturelle des étapes de changement. Cela ne signifie pas que la femme a échoué. La rechute est une expérience d'apprentissage. Utilisez-la pour trouver de meilleures façons de changer.

Enjeux de l'étape de l'entretien pour les intervenantes

- Comprenez la différence entre l'entretien et la conclusion.
- Apprenez à combattre vos sentiments personnels au sujet de la rechute de la femme.
- Appuyez la femme au fur et à mesure qu'elle s'engage dans une pensée rétrospective ou qu'elle clarifie d'autres problèmes sous-jacents.

Qu'est-ce que l'entretien?

L'entretien est la cinquième étape du changement. Voici des descriptions de personnes se trouvant à cette étape :

- Elles **travaillent pour soutenir les changements** qu'elles ont effectués.
- Elles **créent un nouveau style de vie** pour appuyer les changements qu'elles ont faits.
- Elles **apprennent à déterminer et à planifier les stratégies permettant de traiter les déclencheurs** qui conduisent à la consommation d'alcool.
- Elles **déterminent des situations à risque** et pratiquent de nouvelles stratégies d'adaptation qui permettent de les contrôler.
- Elles **trouvent de nouvelles sources de soutien** pour leur nouveau style de vie.
- Elles **examinent leur passé**, ce qui peut faire surgir des problèmes douloureux et conduire à des sentiments de culpabilité et de remords.

Comment déterminer qu'une femme enceinte en est à l'entretien

Voici des exemples de commentaires qu'une femme enceinte peut énoncer lorsqu'elle se trouve à l'étape de l'entretien :

- Exemple n° 1 :** Je ne sens tellement coupable d'avoir pu arrêter de boire pour ce bébé, mais de ne pas avoir réussi pour mes autres enfants.
- Exemple n° 2 :** Mon fils éprouve des difficultés à l'école. Je suis allée rencontrer son professeur et elle m'a dit qu'il était réellement fâché contre moi. Il lui a dit que, lorsque je buvais, je n'étais jamais aux alentours, mais maintenant que je suis sobre, je veux établir toutes sortes de règlements. J'étais vraiment blessée. Je me sens très mal à propos de ce qui est arrivé.
- Exemple n° 3 :** Je pensais à l'époque où je buvais et à quel point ce comportement doit avoir été réellement difficile pour ma famille.

Exemple n° 4 : Je me sens réellement mieux ces derniers mois depuis que j'ai arrêté de boire. Mais je me demande encore si l'abstinence est réellement nécessaire.

Profil d'une femme enceinte à l'étape de l'entretien

- ▶ Diane en est à sa neuvième grossesse. Vous l'avez connue grâce à plusieurs d'entre elles. Elle travaille à maintenir les changements qu'elle a effectués, comme sa sobriété, un logement stable et l'établissement d'un budget. Elle reçoit régulièrement des soins prénataux, pense à sa nutrition et élabore des plans réalistes pour son avenir et celui du bébé.
- ▶ Il s'agit de la première grossesse au cours de laquelle Diane est sobre – elle dit que c'est la première fois qu'elle sent le bébé bouger et donner des coups de pied. Elle essaie de comprendre ces sentiments.
- ▶ Diane reconnaît que certaines situations difficiles se sont produites récemment. Elle est capable de déterminer les stratégies d'adaptation qu'elle trouve utiles.

Stratégies pour les intervenantes

Facilitez les recommandations.

Appuyez l'efficacité personnelle.

Examinez les buts.

Utilisez des renforçateurs concurrentiels.

En fin de compte, les renforçateurs doivent être plus attrayants que la consommation d'alcool.

Les reculs dans un domaine peuvent être compensés par un renforcement positif dans un autre domaine.

Voici des exemples de stratégies dont vous pouvez vous servir avec une femme enceinte qui en est à l'étape de l'entretien :

1. **Rendez les recommandations aussi faciles que possible pour elle.** Beaucoup de femmes auront besoin de counseling ou de soutien concernant d'autres problèmes qui pourraient survenir (tels que le renoncement et la perte, le traumatisme et les mauvais traitements, la dépression et l'anxiété). Utilisez des stratégies motivationnelles lorsque vous faites des recommandations.

Dites : « *Je suis contente que vous ayez décidé de parler à une conseillère au sujet de vos antécédents de mauvais traitements. Aimerez-vous que je téléphone et que je vous prenne un rendez-vous?* »

Ne dites pas : « *Voici le numéro de téléphone du centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle. Appelez-le pour découvrir de quelle façon on peut vous aider.* »

2. **Continuez à utiliser des stratégies motivationnelles.** La femme aura besoin de soutien et d'encouragement pour maintenir ses changements. Donc, il est indispensable d'appuyer son efficacité personnelle. L'examen de ses buts servira de rappel à son plan à long terme lorsqu'elle se sent accablée ou découragée.
3. **Trouvez des solutions de rechange à la consommation d'alcool.** Ces solutions de rechange sont appelées parfois « renforçateurs concurrentiels ». Un renforçateur concurrentiel est une solution de rechange saine à la consommation d'alcool. C'est un élément que la femme apprécie ou qui est une source de satisfaction pour elle.

Votre travail consiste :

- ▶ à lui **permettre** de générer ses propres idées;
- ▶ à **explorer** tous les domaines de sa vie pour trouver de nouveaux renforçateurs.

Rappel : Les renforçateurs devraient provenir de nombreuses sources et ne devraient pas être du même type. Un large éventail de renforçateurs signifie une gamme étendue de choix.

Voici des exemples de renforçateurs concurrentiels :

- **Se mettre en rapport** avec des ressources dans sa communauté en relation avec la grossesse et l'éducation des enfants, telles que les bibliothèques, les centres familiaux de ressources et les programmes PCNP.
 - **Faire du bénévolat**, ce qui permet de passer le temps, d'établir des rapports avec de nouvelles amies et d'améliorer son efficacité personnelle.
 - **Participer** à un groupe d'entraide.
 - **Établir des buts** axés vers une éducation complémentaire ou des moyens de promotion professionnelle.
 - **Consacrer plus de temps** à la famille et aux proches.
 - **Participer** à des activités spirituelles ou à des activités sociales abordables.
 - **Échanger** avec des amies qui ne consomment pas d'alcool.
 - **Apprendre de nouvelles compétences** ou aider la femme à trouver des façons abordables de participer à des sports, à une forme d'art, à une activité musicale et à d'autres passe-temps.
4. **Créez des réseaux.** D'autres intervenantes communautaires pourraient être en mesure de fournir des services de prévention des rechutes. Par exemple, votre organisme local de counseling sur la toxicomanie en clinique externe offre probablement des stratégies de prévention des rechutes, en groupe ou en counseling individuel. Proposez à la femme de s'impliquer dans cette organisation.
5. **Continuez à aider à la prévention des rechutes.** La prévention des rechutes est une stratégie motivationnelle qui aide les personnes :
- à reconnaître leurs situations à risque élevé personnelles concernant la consommation d'alcool (les situations où elles pourraient faire une rechute ou recommencer à consommer de l'alcool);
 - à se préparer à ces situations et à les contrôler;
 - à élaborer différentes stratégies si elles rechutent.

Apprenez à connaître les services et les ressources communautaires.

Déterminez les situations à risque élevé.

Répétez et évaluez des stratégies de remplacement.

Planifiez pour mettre fin à une rechute.

La rechute ne signifie pas l'abandon du changement.

Commandez *Structured Relapse Prevention: An Outpatient Counselling Approach* auprès du Centre de toxicomanie et de santé mentale – appelez le 1-800-661-1111 ou allez sur leur site Web à : www.camh.net/Publications/Resources_for_Professionals/SRP

La rechute est une partie naturelle des étapes de changement. Cela ne signifie pas que la femme a échoué. La rechute est une expérience d'apprentissage. Utilisez-la pour trouver de meilleures façons de changer.

- Étape 1 ►** **Cernez** les situations à risque élevé où la femme pourrait consommer de l'alcool.
- Étape 2 ►** **Planifiez** des stratégies de remplacement à utiliser lorsqu'elle est aux prises avec ces situations.
- Étape 3 ►** **Répétez** les nouvelles stratégies. Faites-en un jeu de rôles avec la femme.
- Étape 4 ►** **Évaluez** l'efficacité de la nouvelle stratégie dans sa vie quotidienne. A-t-elle fonctionné? Si non, existe-t-il une stratégie différente qu'elle pourrait utiliser la prochaine fois?

Si la femme a fait une rechute, vous devriez :

- la **rassurer** en lui disant que sa rechute est normale;
- l'**encourager** à revenir vous voir, peu importe ce qui s'est produit;
- **montrer** que vous vous préoccupez d'elle et que vous vous intéressez à elle personnellement;
- **éviter** la honte, le blâme et la culpabilité à tout prix.

À l'étape de l'entretien, la rechute peut être très traumatisante pour une femme enceinte. La rechute a des répercussions sur la santé de la femme et sur celle du bébé. Elle peut également avoir des répercussions sur la participation à des services de protection de l'enfance. La rechute à cette étape peut aussi être très traumatisante pour les intervenantes.

Enjeu particulier : comprendre la rechute

Lors des approches motivationnelles, on adopte un point de vue très spécifique par rapport à la « rechute » ou à un retour à la consommation d'alcool. La rechute n'est pas une étape. Elle peut se produire à n'importe quel moment au cours des étapes du changement. Elle est perçue comme la règle et non l'exception.

Dans le passé, les intervenantes avaient tendance à voir la rechute comme un « échec ». Ainsi, elles étaient souvent tentées de réprimander, d'éduquer ou même de blâmer et de faire la morale (« je vous l'avais bien dit ») lorsqu'une personne rechutait.

Le nouveau point de vue par rapport à la rechute considère celle-ci comme étant une partie normale du changement et de la guérison. Voici certaines des nouvelles croyances au sujet de la rechute :

- **La rechute est une expérience d'apprentissage.** La rechute n'est pas un échec. Elle ne signifie pas qu'une personne a abandonné son engagement par rapport au changement. La personne peut plutôt apprendre de nouvelles stratégies pour changer à chaque rechute.
- **La guérison est complexe.** Habituellement, une personne a des périodes d'abstinence de plus en plus longues entre les rechutes. De plus, les rechutes diminuent et sont moins graves.
- **La personne peut recevoir de l'aide en cas de rechute.** Dans le passé, les intervenantes croyaient qu'il n'y avait pas grand chose à faire pour aider tant que la personne n'avait pas décidé d'arrêter de consommer encore une fois. Dans cette situation, il faut plutôt remettre la personne sur pied dès que possible.

Vous pouvez faire appel à des stratégies spécifiques pour appuyer une femme enceinte qui a fait une rechute. Mais rappelez-vous que, cette fois-ci, elle pourrait être plus découragée. Vous devrez alors :

- **l'encourager;**
- **agumenter à nouveau son efficacité personnelle;**
- **éviter la confrontation ou le blâme** – la femme pourrait être sur la défensive et rationaliser sa reprise de consommation d'alcool.

Après une rechute, une personne retourne habituellement à une étape précédente, souvent à un certain degré de la prise de conscience. Par conséquent, revenez aux stratégies que vous avez utilisées lors de l'avant-prise de conscience et de la prise de conscience.

Enjeu particulier : votre rôle en matière d'adaptation à la rechute

Tout comme il existe un nouveau point de vue par rapport à la rechute, un nouveau rôle est associé aux intervenantes pour aider une femme enceinte à gérer une rechute. Dans l'ensemble, vous voulez l'aider à se remettre sur pied. Voici des stratégies motivationnelles dont vous pouvez vous servir :

Votre travail consiste :

- ▶ à **aider** la femme à revenir aux étapes de la préparation et de l'action. Évitez qu'elle reste bloquée à l'étape de l'avant-prise de conscience ou de la prise de conscience;
- ▶ à lui **demander** ses perceptions et ses réactions par rapport à sa reprise de consommation d'alcool;
- ▶ à vous **adapter** à la résistance. Évitez la confrontation. Rencontrez la résistance en réfléchissant;
- ▶ à **susciter** des raisons d'automotivation pour changer (ou ses raisons de se remettre sur pied – consultez l'Annexe 2);
- ▶ à **explorer** ce qu'elle peut tirer de l'expérience. (Une analyse fonctionnelle de la reprise de consommation d'alcool pourrait être utile. Consultez l'Annexe n° 6.);
- ▶ à **normaliser** l'expérience. Il s'agit d'une partie courante et temporaire du processus de guérison. Demandez à la femme de parler des avantages de l'abstinence;
- ▶ à **utiliser** la reformulation, et non pas à poser des questions à la chaîne;
- ▶ à **accroître** son efficacité personnelle. Rappelez-vous que le point de vue traditionnel par rapport à la rechute en est un d'échec. La femme partage probablement ce point de vue en partie. Utilisez les stratégies présentées à la page 6;
- ▶ à **explorer** ses valeurs, ses espoirs, son objectif et ses buts. Posez une question clé telle que : que veut-elle faire maintenant? Puis, passez à un plan destiné à un nouveau changement.
- ▶ à vous **assurer** que vous avez également en place des soutiens pour vos réactions. Il est normal que les intervenantes se sentent investies personnellement dans la situation. Consultez l'histoire de Sara à la page 11 de ce chapitre.

Enjeux de l'étape de l'entretien pour l'intervenante

Voici certains enjeux que vous devrez considérer lorsque vous travaillez avec une femme enceinte qui en est à l'étape de l'entretien :

- 1. Il existe des croyances divergentes au sujet de l'entretien et de la conclusion.** Dans certaines théories concernant la toxicomanie (par exemple, le modèle de la maladie), l'entretien est l'étape finale du changement. Mais, selon d'autres théories, une personne peut atteindre l'étape de la conclusion. Cela signifie que :
 - la consommation d'alcool (et le comportement qui lui est associé) ne fait plus partie de la façon dont la femme se définit;
 - elle n'a plus besoin de soutien ou de traitement concernant le problème de consommation d'alcool;
 - elle est sortie du cycle des étapes du changement.
- 2. Certaines femmes resteront à l'étape de l'entretien et d'autres se rendront à l'étape de la conclusion.** Aucun de ces énoncés n'est bon ou mauvais, meilleur ou pire. Cela veut simplement dire que vous aurez besoin de stratégies différentes selon les besoins de la femme. Certaines femmes demeureront toujours à l'étape de l'entretien. Ces femmes auront :
 - besoin de s'adapter activement au fait de rester abstinentes, ce qui est souvent qualifié de « être en voie de guérison »;
 - besoin de soutien continu auquel elles parviendront probablement mieux grâce à un groupe d'entraide comme les AA.

Les femmes qui en sont à l'étape de la conclusion pourraient avoir besoin de soutien pour d'autres problèmes dans leur vie. Mais la consommation d'alcool n'est plus un problème pour elles.

Beaucoup de femmes termineront les étapes du changement. Elles iront au-delà de leurs antécédents de consommation d'alcool. Il ne s'agit pas d'un évitement. Leurs vies sont plutôt centrées sur des solutions de rechange saines à la consommation d'alcool.

Pour plus amples renseignements, allez à www.mothercraft.ca Cherchez la rubrique « Nurturing Change » dans la section Publications and resources.

3. **Vous pourriez devoir composer avec vos sentiments personnels au sujet de la rechute de la femme.** La rechute est particulièrement difficile à gérer lors de l'étape de l'entretien. Vous avez établi une relation avec la femme enceinte et êtes susceptible de vous sentir en lien avec sa réussite. Pour vous, sa rechute peut ressembler à un échec personnel.

L'histoire de Sara

- ▶ Sara travaille avec Joanne tout au long de sa grossesse. Joanne en est maintenant à l'étape de l'entretien. Puis, un jour, elle a manqué son rendez-vous. Elle est arrivée au bureau de Sara deux heures plus tard, débraillée et visiblement en état d'ébriété. Joanne a dit qu'elle buvait de façon régulière depuis deux jours.
- ▶ Sara a pris des dispositions pour que Joanne soit admise dans un centre de désintoxication, elle l'a aidée à rassembler quelques vêtements et un peu de nourriture, puis elle a conduit Joanne au centre de désintoxication.
- ▶ Sur le chemin du retour à son bureau, Sara a commencé à se sentir accablée au niveau affectif. Elle a commencé à se remettre en question et à se demander si elle avait fait tout ce qui était possible pour Joanne. Elle se faisait du mauvais sang au sujet de Joanne, du bébé et d'elle-même. Sara se demandait si elle avait fait la bonne chose en choisissant cet emploi en premier lieu. Elle se demandait si elle pourrait continuer à l'exercer.

Dans cette situation, il est important de :

- **reconnaître vos sentiments;**
- **parler à vos collègues** au sujet de votre expérience et de vos sentiments;
- **parler à votre supérieure** à propos de vos actions et des mesures que vous avez prises;
- **accéder à d'autres soutiens plus intenses**, au besoin, maintenant ou plus tard.

Enjeux importants de l'étape de l'entretien pour la femme enceinte

Voici certains enjeux importants pour la femme enceinte qui en est à l'étape de l'entretien :

- 1. Elle pourrait s'engager dans la pensée rétrospective.** Lors de l'étape de l'entretien, beaucoup de femmes feront un retour sur leur vie. Cet examen fera surgir des problèmes douloureux, ce qui peut conduire à des sentiments de blâme de soi, de culpabilité et de remords. Par exemple, une femme pourrait réfléchir aux répercussions de sa consommation d'alcool sur ses autres enfants.
- 2. Elle pourrait encore connaître des situations difficiles.** Votre rôle devrait se concentrer à un degré moindre sur l'obtention d'information. Au contraire, la femme voudra probablement discuter d'autres problèmes sous-jacents (tels que la honte, le renoncement ou la perte). Au cours de cette période, elle aura besoin d'autres types de soutien. Les recommandations doivent donc être faites aux services appropriés. Vous devriez essayer de normaliser ses expériences et ses sentiments au cours de cette étape.

Annexe n° 1
Index décisionnel des enjeux

Changer ma consommation d'alcool	Continuer à consommer de l'alcool
<i>Avantages</i>	<i>Avantages</i>
<i>Coûts</i>	<i>Coûts</i>

Annexe n° 2

Questions types visant à susciter des commentaires automotivationnels

Reconnaissance du problème

- Qu'est-ce qui vous fait penser qu'il s'agit d'un problème?
- Quelles difficultés avez-vous connues par rapport à votre consommation d'alcool?
- À votre avis, en quoi votre consommation d'alcool a-t-elle eu des effets négatifs sur d'autres personnes ou sur vous-même?
- En quoi cela a-t-il été un problème pour vous?
- En quoi votre consommation d'alcool vous a-t-elle empêchée de faire ce que vous voulez faire?

Préoccupation

- Quels sont les motifs de préoccupation ressentis, par vous-même ou d'autres personnes, au sujet de votre consommation d'alcool?
- Qu'est-ce qui vous inquiète par rapport à votre consommation d'alcool?
Qu'imagineriez-vous pouvoir vous arriver?
- Que ressentez-vous par rapport à votre consommation d'alcool?
- Jusqu'à quel point cela vous préoccupe-t-il?
- En quoi cela vous préoccupe-t-il?
- D'après vous, que se passera-t-il si vous ne changez pas votre consommation d'alcool?

Intention de changer

- Le fait d'être ici indique que vous pensez en partie que c'est le temps d'agir. Quelles sont vos raisons de changer?
- Qu'est-ce qui vous fait penser que vous pouvez avoir besoin de changer?
- Si vous réussissiez complètement et que les choses marchaient exactement comme vous l'aimeriez, qu'est-ce qui serait différent?
- Qu'est-ce qui vous fait penser que vous devriez continuer de consommer de l'alcool comme vous le faites?
- Ou de ne pas continuer? Qu'est-ce qui vous fait penser qu'il est temps de changer votre consommation?
- Que pensez-vous de votre consommation d'alcool, de drogue ou de médicaments à ce stade?
- Quels seraient les avantages d'un changement?
- Je peux voir que vous vous sentez coincée en ce moment. Qu'est-ce qu'il faudra changer?

Optimisme

- Qu'est-ce qui vous fait penser que vous pourriez réussir, si vous décidez d'apporter un changement à votre consommation?

- Qu'est-ce qui vous encourage à changer, si vous le voulez?
- À votre avis, qu'est-ce qui fonctionnerait pour vous, si vous décidiez de changer?

Adapté de : Miller, Wm et Rollnick, S. (1991) *Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behaviour*. New York : Guilford, p 82

Annexe n° 3
Suivi de la consommation

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
<h1>Juillet</h1>						
1 fils tombé dans l'escalier et besoin de points de suture	2	3	4 fête de ma sœur	5	6	7
8	9 mauvaise journée au travail – accusée de voler	10	11	12 découverte de ma grossesse	13 mari pas revenu à la maison	14
15 dispute majeure avec mari	16	17	18 mauvaise journée au travail – dispute avec Marie	19	20 jour de paie	21
22	23	24 accident d'auto	25 douleurs	26 douleurs	27 jour de paie toujours des douleurs	28 je m'ennuyais
Q29	30 stressée	31 retour au travail				

Annexe n° 4

Feuille de travail – Plan de changement

Les changements que je veux apporter sont :
Les raisons les plus importantes qui motivent mon désir d'apporter ces changements sont :
Par rapport aux changements que je veux faire, mes principaux buts personnels sont :
Pour atteindre mes buts, je prévois faire ce qui suit : <i>Plan d'action</i>
<i>Quand</i>
Les premières étapes de changement que je prévois sont :
Parmi les choses qui peuvent contrecarrer mon plan, il y a :
D'autres personnes peuvent m'aider à changer, de la manière suivante : <i>Personne n° 1</i> <i>Personne n° 2</i> <i>Personne n° 3</i> <i>Moyens possibles selon lesquels chaque personne peut m'aider :</i>
J'espère que mon plan aura les résultats positifs suivants :
Je saurai que mon plan fonctionne si :

Annexe n° 5

Évaluation de la confiance – Préparation et efficacité personnelle

Changement n° 1 : _____

Efficacité personnelle

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Préparation

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Changement n° 2 : _____

Efficacité personnelle

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Préparation

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Changement n° 3 : _____

Efficacité personnelle

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Préparation

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Utilisez cet outil pour aider la femme à déterminer les changements auxquels elle est prête à s'attaquer et son niveau de confiance par rapport à sa capacité d'y parvenir pour chacun d'eux. Intégrez cette information dans le plan d'action.

Annexe n° 6 Analyse fonctionnelle

Déclencheurs <i>Quand êtes-vous le plus susceptible de consommer de l'alcool?</i>	Effets <i>Quels sont les effets que vous recherchez quand vous consommez de l'alcool lors de ces situations?</i>
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

Étape n° 1 : Demandez à la femme de remplir le tableau ci-dessus. Voici des exemples de questions à poser pour l'inciter à répondre :

« Parlez-moi de situations où vous avez été le plus susceptible de consommer de l'alcool dans le passé. Ou parlez-moi des moments où vous aviez tendance à consommer plus. Cela peut être des moments où vous vous trouviez avec des personnes précises, dans des endroits précis ou à certains moments de la journée ou, peut-être, quand vous ressentiez certains sentiments particuliers. »

« À quel autre moment avez-vous eu envie de consommer de l'alcool, dans le passé? »

« Qu'y a-t-il d'autre que vous avez aimé par rapport à la consommation d'alcool, dans le passé? »

Étape n° 2 : Demandez à la femme d'établir des liens entre certains déclencheurs et leurs effets correspondants. Elle peut relier les déclencheurs et les effets en traçant des lignes entre les colonnes.

Étape n° 3 : Discutez de moyens positifs pour passer des déclencheurs aux effets sans consommer d'alcool.