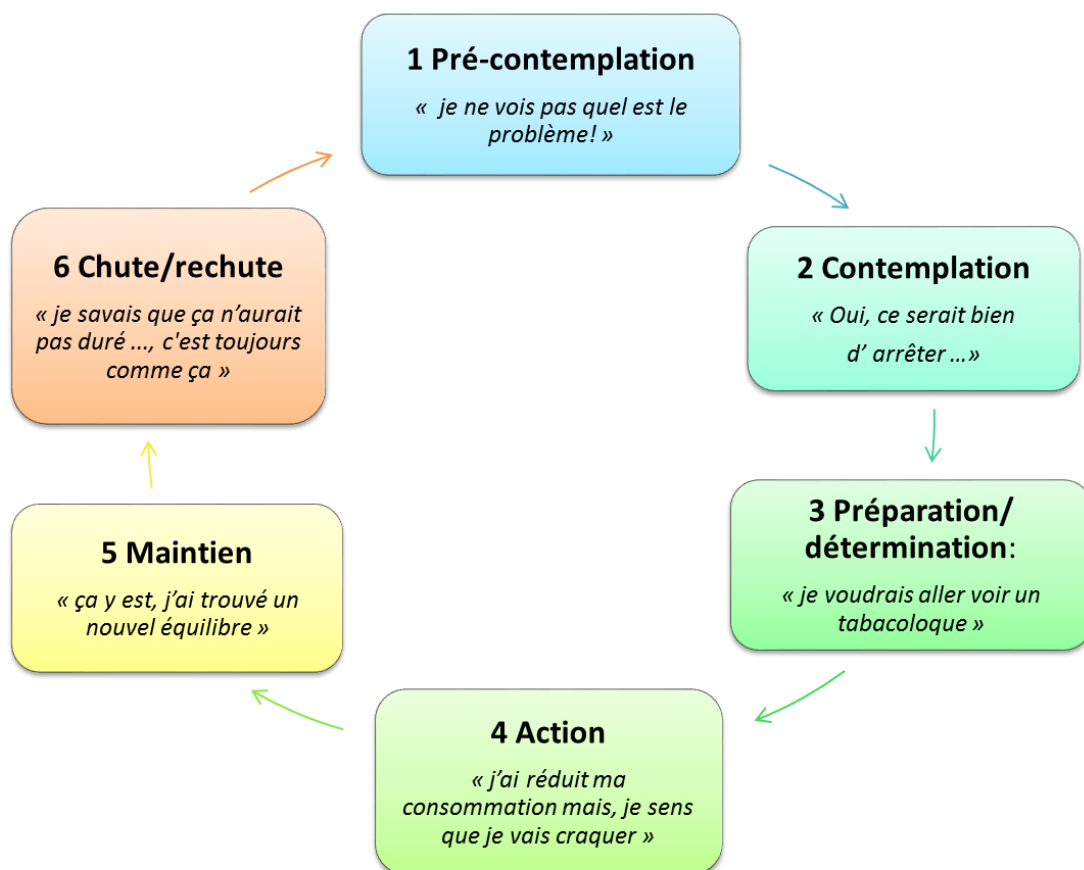


Le modèle transthéorique développé par Prochaska et DiClemente est une théorie de changement comportemental basée sur des étapes qui correspondent aux différents stades de changements de la personne consommatrice.

Dans cette approche, à chaque stade, le thérapeute adapte son discours aux représentations du patient sur son comportement problématique, de façon à induire un passage au stade suivant.



## 1. Pré-contemplation

Le patient ne pense pas avoir de problèmes avec sa consommation. Il n'envisage pas de changer de comportement, dont il ressent essentiellement les bénéfices.

### *Attitude du professionnel*

- construire la relation et transmettre quelques informations dans une stratégie de réduction des risques.

## 2. Contemplation

À ce stade commence à se manifester l'ambivalence. Le patient envisage un changement de comportement, mais il hésite à renoncer aux bénéfices de la situation actuelle. On parle alors de balance décisionnelle, qui amène à comparer les pour et les contre d'un changement avec ceux de son comportement actuel.

### *Attitude du professionnel*

- réaliser un entretien motivationnel visant à développer la motivation de la personne, en s'appuyant notamment sur les divergences entre le comportement et les valeurs du patient (enfants, travail, famille, études, santé mentale...)
- évaluer les risques et les avantages de la consommation
- reconnaître l'ambivalence et évoquer les raisons de changer

## 3. Préparation/détermination

À ce stade, le patient se sent prêt à démarrer la phase d'action dans un futur proche ; il détermine des décisions et commence à les mettre en place dans le temps.

### *Attitude du professionnel*

- valoriser toute décision de changement
- aider à trouver une bonne stratégie : établir des plans, fixer des buts et déterminer les ressources nécessaires pour appuyer les interventions définies

## 4. Action

Le changement est engagé vers des modifications de son style de vie. Les difficultés sont importantes.

### *Attitude du professionnel*

- soutenir et encourager le patient pour l'aider à avancer.

## 5. Maintien

À cette phase de consolidation, il convient de rester prudent car les tentations sont nombreuses de retourner au comportement problématique.

### *Attitude du professionnel*

- faire une liste des situations à risque de « rechute »
- préparer un système d'alarme en cas de rechute
- valoriser les efforts

## 6. Rechute

La rechute est possible et fait partie du processus normal de changement. Ce n'est pas une manifestation pathologique mais un temps qui peut être nécessaire à la réussite finale du processus.

### *Attitude du professionnel*

- dédramatiser
- être tolérant avec le patient
- réunir les réseaux de soutien

## Sortie permanente

Ce stade marque la réussite finale du processus dans lequel la personne consolide le stade de maintien.

### *Sources :*

- Fabio Fioramanti, psychologue au DICAdd13
- Portail Intervenir-addictions <https://intervenir-addictions.fr/> rubrique Intervenir > le cercle de Prochaska et Di Clemente