



**Yves Gros-Louis, psychologue**  
Centre Psycho-Solutions,  
[centre@psycho-solutions.qc.ca](mailto:centre@psycho-solutions.qc.ca)  
<http://www.psycho-solutions.qc.ca>

## L'art du possible

Janvier 2015 / Volume 2, n° 1

« Gardez l'aiguille en vue en dépit de la meule de foin. » **Teri Pichot**

### Votre nouvel espace dans l'univers de l'intervention brève!

Voici maintenant votre troisième numéro de *L'art du possible*. L'hiver est déjà bien (trop!) installé et il y a déjà deux mois que vous avez reçu le précédent numéro qui portait sur un aspect de l'approche brève orientée vers les solutions, soit son orientation vers le futur et la question miracle. Je vous rappelle que je suis intéressé à recevoir vos commentaires et vos réactions à mes écrits tout comme vos réflexions et vos bons coups avec les approches que je préconise dans cette publication. Ces approches comprennent non seulement l'approche brève orientée vers les solutions mais aussi toutes autres approches collaboratrices qui font confiance aux ressources du client, qui s'intéressent plus à ses forces qu'à ses problèmes et qui croient que les personnes ont toutes les qualités pour surmonter leurs difficultés. Je pense ici au développement récent de la psychologie positive<sup>1</sup>, à l'approche narrative<sup>2</sup>, à l'approche centrée sur les forces et aux approches fondées sur les données probantes de Miller et Duncan<sup>3</sup>.

Ce troisième numéro porte sur un autre aspect fondamental de l'approche brève orientée vers les solutions, soit l'**orientation vers les solutions**. En effet, cette approche se démarque des approches orientées vers les problèmes par l'idée de ne pas creuser le problème mais plutôt de s'intéresser aux possibilités de changement. Si la question miracle est une technique très efficace de l'approche pour sortir du problème, nous allons explorer comment l'orientation vers les solutions réussit à le faire concrètement dans la conversation avec le client dès le début de l'intervention. Il y a souvent un malentendu au sujet du nom de l'approche qui laisse faussement penser que c'est une méthode de résolution de problèmes. L'orientation vers les solutions est une technique mais surtout un **art** qui amène rapidement le client vers les **possibles** plutôt que le problème.

Je souhaite que ce numéro de *L'art du possible* puisse faire une différence dans la compréhension et l'application de l'approche brève orientée vers les solutions dans votre pratique et dans celle de vos clients. Je vous donne rendez-vous en début mars pour le prochain numéro de *L'art du possible*. Bonne lecture et bonne collaboration !

**Yves Gros-Louis, psychologue**

## **L'orientation vers les solutions : c'est beaucoup plus qu'un nom!**

Souvent, lors des formations, des participants me demandent pourquoi cette approche est appelée ainsi? Est-ce une nouvelle méthode de résolutions de problèmes? Une façon plus directe de régler les problèmes? Je leur réponds que ce n'est clairement pas une façon de travailler sur les problèmes. Contrairement à la majorité des approches qui sont orientées vers les problèmes, l'approche brève orientée vers les solutions ne s'intéresse pas au problème. Le nom donné par Steve de Shazer<sup>4</sup> en 1996 à cette approche, vise d'ailleurs à se démarquer des approches traditionnelles. Le terme orienté vers les solutions veut indiquer explicitement que l'approche est tournée vers les solutions et vers les possibilités de changement plutôt que vers les problèmes. Le texte présente vise à vous décrire ce que signifie être orienté vers les solutions tant au niveau de la théorie, de l'intervention que des attitudes.

Contrairement aux approches tournées vers les problèmes, l'approche brève orientée vers les solutions n'a pas de solution toute prête à offrir au client car elle ne propose pas d'idées ou de théories pour expliquer les problèmes<sup>5</sup>. En outre, le thérapeute orienté vers les solutions cherche à sortir le plus rapidement possible de la zone problème<sup>6</sup>. En effet, selon l'approche, « les changements désirés par le client ne sont pas reliés à la plainte initiale et ces changements sont tout à fait satisfaisants pour le client<sup>6</sup> ». En outre, « la zone solution et la zone problème sont deux terrains différents, les solutions ne sont pas connectées au problème et vice versa<sup>6</sup> ». Comme le disait Einstein: « Un problème créé ne peut être résolu en réfléchissant de la même manière qu'il a été créé. » Aussi, les stratégies et le langage développé par l'approche sont très différents de ceux des approches traditionnelles afin de sortir de la zone problème et d'envisager les solutions avec un esprit neuf et créatif.

Tout d'abord, quelques notions sur la communication pour bien situer mon propos. La psychothérapie est une conversation mais évidemment une conversation qui est dirigée dans un but précis. Pour l'approche brève orientée vers les solutions, c'est le client qui détermine le but. Selon Ratner et al.<sup>7</sup>, le processus de conversation se définit par deux principes de base : (1) chacun prend son tour et (2) chaque tour continue et construit sur le précédent tour. Il est important que chacun puisse avoir son tour de façon équitable afin de pouvoir participer de façon constructive à la conversation. Quand cette règle n'est pas respectée et qu'une personne n'a pas sa voix, son opinion devient marginalisée ou même ignorée<sup>7</sup>. Malheureusement, plusieurs clients vivent ce type d'expérience; selon l'approche brève orientée vers les solutions, cette règle de l'égalité de parole est essentielle à l'établissement d'une alliance forte.

La deuxième idée de construire sur le tour précédent est primordiale pour la créativité et pour le succès de la thérapie<sup>7</sup>. En respectant ces deux principes, la conversation va co-

construire une nouvelle perception de la réalité. La tâche du thérapeute est d'influencer la vision du client de sa situation en choisissant soigneusement les questions à poser<sup>7</sup>. Toutes les approches devraient prôner ces deux principes de communication; mais l'approche brève orientée vers les solutions est particulièrement pointilleuse sur le respect de ces idées. Pour cette dernière, le client est le principal moteur de changement : ses idées sur le changement sont importantes, il choisit les buts et les solutions émanent essentiellement de lui<sup>8</sup>. De plus, elle considère que la co-construction d'une nouvelle réalité et des solutions se produit à travers le processus de la communication<sup>9</sup>.

En écoutant ce que le client vient de dire dans son tour, le thérapeute orienté vers les solutions doit formuler une question qui va contribuer à apporter quelque chose de créatif et d'utile dans la conversation. A chaque tour, il doit faire des choix parmi les éléments apportés par le client<sup>7</sup>. Pour rendre ces idées plus concrètes, nous allons illustrer notre propos avec une femme de 50 ans qui répond ainsi à notre première question en début de traitement : « **Qu'est-ce qui vous amène ici?** »

*« Je ne suis pas sûr que c'est une bonne idée de venir ici. Je suis déprimée depuis plus de 20 ans. Je prends de la médication depuis tout ce temps; j'ai consulté à plusieurs reprises sans succès. Je suis souvent en arrêt de travail car je n'ai plus la même résistance. En fait, ma situation se détériore avec les années. »*

Le modèle théorique du thérapeute va souvent déterminer la question qui sera posée<sup>7</sup>. Par exemple, celui qui s'appuie sur une approche ayant une théorie sur les causes des problèmes serait tenté de poser une question sur le développement de la dépression. L'intervenant systémique pourrait être intéressé à questionner les relations cette femme dans son travail ou dans sa famille pour trouver un lien avec la dépression. Un thérapeute cognitif pourrait explorer les pensées associées à la dépression. Quant à lui, un intervenant humaniste pourrait se tourner vers la qualité de gestion des émotions associée à la dépression. Comme on le voit, le thérapeute serait tenté de diriger la conversation selon son modèle et il laisserait plus ou moins de voix aux idées du client selon qu'il tienne ou non à sa théorie et à ses idées.

Comme il n'a pas d'opinion sur le problème<sup>5</sup>, le thérapeute orienté vers les solutions ne dirigera pas de questions vers le problème. Cependant, il devra faire un choix vers ce qui semble le plus porteur de changement. Tout en reconnaissant les difficultés de cette cliente, une question orientée vers les solutions pourrait être : « **Quel sera le premier signe qui vous indiquera que ce fut une bonne idée de venir ici aujourd'hui?** » Comme on le constate, cette question ne porte pas sur le problème, mais invite le client à sortir de la zone problème en s'intéressant au changement souhaité.

La question « **Quoi d'autre?** » est une question très fréquente pour amener le client à élargir ces réponses. Si le client répond, « *Le premier indice serait de me lever plus tôt le matin* », la question « **Quoi d'autre?** » permettrait d'enrichir le changement désiré. La cliente pourrait alors répondre : « *J'appellerais une amie à qui je n'ai pas parlé depuis longtemps* ». Une autre possibilité serait de demander : « **Que feriez-vous après vous être levée plus tôt?** » afin de détailler ce nouveau comportement de façon plus riche. Ainsi, la question « **Quoi d'autre?** » permet d'élargir la perspective alors la précédente question sert à enrichir le changement proposé<sup>7</sup>. A la suite de ce type de conversation, il se

produit une co-construction riche et large du changement souhaité. Par ailleurs, cette conversation permet de sortir de la zone problème et d'envisager des possibles. Quand cette conversation est bien engagée, tout est en place pour rester de façon solide dans la zone solution.

Être orienté vers les solutions ne signifie pas être phobique des problèmes. Ne pas écouter et valider la souffrance du client serait manquer de respect au client et risquer un bris d'alliance<sup>10</sup>. Avant de poser une question, il est important de faire une **validation ajustée** à chaque tour du client surtout quand le client vit une situation très difficile comme celle présentée. Les thérapeutes qui ont des idées très arrêtées sur la façon dont le problème peut être résolu sont plus à risque de manquer de validation car ils pourraient être moins à l'écoute du client. Pourtant, le manque de validation est un obstacle à la création d'un bon lien thérapeutique. Les meilleures questions du thérapeute ne seront pas répondues si le client ne se sent pas compris ou validé<sup>10</sup>; au contraire, celui-ci sera porté à parler davantage de sa détresse afin d'être reconnu par le thérapeute. Les validations ont donc avantage à être les plus précises et exhaustives possibles face à l'expérience exprimée si on veut trouver réponses à ses questions.

Selon Ratner et al.<sup>7</sup>, les validations pourraient être semblables selon les approches mais la question va orienter la conversation dans des directions très différentes. Un modèle centré sur les problèmes pourrait suggérer : « Ça doit être très difficile de vivre cela depuis 20 ans, comment cela a débuté? » Le thérapeute orienté vers les solutions pourrait répondre : « **Ça doit être très difficile de vivre cela depuis 20 ans, j'aimerais savoir ce qui vous a aidé à persévérer toutes ces années et à lutter contre la dépression?** ». Dans ces deux exemples, le client peut se sentir compris mais la deuxième question offre plus de possibilités de changement. Pour le thérapeute orienté vers les solutions, plus le client vit des épreuves difficiles, plus il a de mérites à composer et à lutter avec cette détresse<sup>10</sup>. Reconnaître la résilience et la persévérance du client ouvre la voie à de nouvelles possibilités : « **Si votre persévérance et votre lutte est récompensée et que votre vie prend un nouveau tournant, quel sera le premier indice que vous verriez?** »

Selon moi<sup>10</sup>, les validations orientées vers les solutions devraient être différentes de celles des modèles tournés vers les problèmes afin de transmettre notre **regard positif** envers la personne. Une bonne validation devrait refléter l'expérience du client (pas seulement ses émotions mais aussi les perceptions) dans ses mots; elle devrait aussi inclure une vision positive du client et préparer la question<sup>10</sup>. A titre d'exemple, voici la validation qui pourrait être formulée dans le même exemple : « **Si je comprends bien, vous vous sentez déprimée depuis 20 ans avec l'impression que les choses se détériorent malgré tous les efforts et les démarches que vous avez faites. Je suis impressionné que vous avez continué à lutter pendant toutes ces années malgré le peu de succès rencontré. Il semble que ce soit cette même persévérance qui vous ait amenée encore ici ce matin. Je suis curieux de comprendre ce qui vous a aidé à persévérer toutes ces années, à lutter contre la dépression et à venir ici ce matin?** » Selon moi, cette validation est plus complète, respecte mieux l'expérience de la cliente, lui envoie une perception positive et la question découle de source. Selon moi, ce type de validation est plus puissant pour construire l'alliance et pour augmenter les chances que le client réponde à la question, surtout si elle pousse le client hors de la zone problème.

Ce qui vient d'être décrit apparaît comme des techniques bien précises. Effectivement, ce sont des techniques et, comme toute technique, elles peuvent être apprises. Cependant, être orienté vers les solutions est davantage une attitude qu'une technique. Qu'est-ce que l'attitude orientée vers les solutions? D'abord, c'est l'idée de ne pas avoir d'opinion sur le problème ni sur la façon de le régler. On peut aussi appeler cela l'attitude de **ne pas savoir** qui est l'opposé de la position d'expert face au problème<sup>11</sup>. Berg<sup>12</sup> traduit cette attitude par la métaphore d'être **un pas derrière** le client : celui-ci est devant car il est le mieux placé pour savoir ce qui est important pour lui et sur le chemin qu'il préfère pour arriver à destination; c'est lui qui fait les pas car c'est sa vie. Le thérapeute, par son lien étroit et par ses questions, le suit de près peu importe le chemin qu'il prend, l'aide à cheminer vers le changement souhaité. Cette position « un pas derrière » fait que le thérapeute est souvent dans « le noir » face au futur et cela l'oblige à écouter le client ainsi que ses objectifs et ses solutions.

Implicitement, cette position suppose une **foi totale** dans le client et un regard positif envers lui, sinon le thérapeute aura tendance à se placer devant pour lui donner des conseils. Le thérapeute orienté vers les solutions évite de donner des conseils et pose plutôt des questions pour que le client découvre ses solutions et fasse les meilleurs choix<sup>11</sup>. De façon implicite, le thérapeute doit aussi développer une grande **flexibilité** et **acceptation** inconditionnelle envers le client surtout quand celui-ci tient des propos qui semblent déraisonnables. Cette acceptation inconditionnelle envers le client va amener ce dernier à reconsidérer sa position. Doté enfin d'une **authentique curiosité**, le thérapeute a toutes les dispositions pour créer une alliance de qualité et aiguiller la conversation hors du problème et vers les forces et les possibilités.

Un exemple qui me revient souvent à l'esprit pour illustrer comment ce type de conversation est efficace et rapide, est le cas d'un jeune étudiant en arts qui est venu me consulter parce qu'il s'injectait de l'héroïne 3-4 fois par semaine. Le signe clair indiquant que le problème sera résolu était de tenir une exposition de ses œuvres. Nous avons discuté pendant chacune des trois premières rencontres des étapes pour arriver à tenir son exposition. Il n'y a eu pratiquement aucun temps accordé au problème (moins d'une minute par séance!). A la quatrième et dernière séance tenue environ deux mois plus tard, il m'annonçait que le local et la date de l'exposition était fixée et qu'il avait produit plus de la moitié des œuvres nécessaires. Par ailleurs, il m'avouait qu'il n'avait pas touché à la drogue depuis la première rencontre!

En résumé, être orienté vers les solutions c'est une approche et une attitude qui débute dès les premières minutes de l'intervention. À chaque tour du client, le thérapeute doit choisir une question ouvrant des possibles, mais il doit auparavant faire une validation de qualité s'il veut trouver réponse à ses questions. Quand la validation exprime bien l'expérience du client et lui envoie un regard positif et quand la question ouvre des possibilités invitantes pour le client, la conversation sort rapidement de la zone problème et le changement peut se produire rapidement. Selon mon expérience, plus vite et plus constante la conversation est orientée vers les solutions, plus l'intervention sera brève!

**Yves Gros-Louis**, psychologue et directeur du Centre Psycho-Solutions

## Références

1. Gros-Louis, Y. (2010) **Cultiver la santé mentale / suggestions de la psychologie positive.** Document de formation non publié. Wendake : Centre Psycho-Solutions.
2. White, M. & Epston, D. (2003) **Les moyens narratifs aux services de la thérapie**, Bruxelles : Satas.
3. Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2000) **The Heroic Client: Doing Client-Directed, Outcome-Informed Therapy.** San-Francisco : Jossey-Bass.
4. De Shazer, S., Berg, I. K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner-Davis, M. (1986) **Brief Therapy : Focused Solution Development. Family Process**, 25, 207-221.
5. De Shazer, S., (1985) **Keys to solution in Brief Therapy.** New-York : Norton.
6. Gros-Louis, Y. (2014) **Petite histoire de la création de l'approche brève orientée vers les solutions.** L'art du possible, Vol 1, n° 1, sept. Wendake : Centre Psycho-Solutions.
7. Ratner, H., George, E. & Iveson, C. (2012) **Solution focused brief therapy.** London: Routledge.
8. De Shazer, S., Dolan Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., Berg, I. K. (2007) **Au-delà des miracles. Un état des lieux de la thérapie brève solutionniste.** Bruxelles : Satas.
9. De Shazer, S. (1999) **Les mots étaient à l'origine magiques.** Bruxelles : Satas.
10. Gros-Louis, Y. (2012) **Rester serein avec vos clients les plus difficiles / dissoudre la résistance.** Document de formation non publié. Wendake : Centre Psycho-Solutions.
11. Gros-Louis, Y. (2014) **Approche brève orientée vers les solutions / Formation de base.** Document de formation non publié. Wendake : Centre Psycho-Solutions.
12. Berg, I. K. & Szabo, P. (2005) **Brief coaching for lasting results.** New-York : Norton.
13. De Jong & Berg, I.K. (2003) **De l'entretien à la solution.** Bruxelles : Satas.

## Prochaines formations du Centre Psycho-Solutions Hiver 2015

[Accédez directement à la page web](#)

### **Approche brève orientée vers les solutions / formation de base**

Québec : 12 et 13 février 2015

Montréal : 19 et 20 février 2015 (**date complète**)

Montréal : 9 et 10 avril 2015 (**nouvelle date**)

### **Cultiver la santé mentale / Suggestions de la psychologie positive**

Québec : 26 et 27 février 2015

Montréal : 5 et 6 mars 2015

### **Rester serein avec vos clients les plus difficiles / dissoudre la résistance**

Québec : 19 et 20 mars 2015

Montréal : 26 et 27 mars 2015

### **Mobiliser des clients peu motivés ou non volontaires**

Québec : 16 et 17 avril 2015

Montréal : 23 et 24 avril 2015

**Yves Gros-Louis, psychologue**

*Centre Psycho-Solutions,*

[centre@psycho-solutions.qc.ca](mailto:centre@psycho-solutions.qc.ca)

<http://www.psycho-solutions.qc.ca>