



Yves Gros-Louis, psychologue
Centre Psycho-Solutions,
centre@psycho-solutions.qc.ca
<http://www.psycho-solutions.qc.ca>

L'art du possible

Mars 2017 / Volume 4, no 2

« Si vous prêtez attention à l'obscurité, vous ne trouverez jamais la lumière. »
Auteur inconnu

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

Voici maintenant votre onzième numéro de *L'art du possible*. L'hiver se termine et mes vacances sont terminées. Moi et ma conjointe devons nous habituer à la rigueur de l'hiver québécois. Mes activités de formation ont repris depuis le 28 février. Le mois de mars sera très chargé car j'ai de nombreux engagements dans plusieurs établissements à travers le Québec. À la mi-avril, ce sera le départ vers l'Europe pour donner des activités en Belgique (Bruxelles et Charleroi) et en Suisse (Lausanne). Le séjour en Europe avec ma conjointe se poursuivra jusqu'à la mi-juin pour jouer les touristes dans le sud de la France et en Espagne. À noter que je reste toujours accessible par courriel pour toute information au sujet de mes activités de formation pendant cette période. J'espère que, de votre côté, ce début d'année fut satisfaisant et que vos projets autant professionnels que personnels se développent comme vous le souhaitez.

Je vous rappelle que je suis intéressé à recevoir vos commentaires et vos réactions à mes écrits tout comme vos réflexions et vos succès avec les approches que je préconise dans cette publication. Je remercie ceux qui m'ont envoyé des questions et des observations qui seront traitées après le présent article. Cette revue électronique porte non seulement sur l'ABOS (approche brève orientée vers la solution) mais aussi sur 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.

Ce onzième article aborde le thème du manque de collaboration de certains clients. En effet, de plus en plus de personnes non volontaires ou peu motivées se présentent dans les services d'aide. Les intervenants ont souvent peine à composer avec ces situations. L'ABOS a justement des propositions à offrir pour installer la collaboration avec ces clients. Dans un article annonçant la mort de la résistance, Steve de Shazer, le père de l'ABOS affirme que tous les

clients sont motivés. Cet article vous présentera trois positions que les clients peuvent adopter lorsqu'ils décrivent leurs difficultés (client en position visiteur, en position demandeur plaignant et en position demandeur désespéré). À travers des extraits de conversation pour chaque position, vous verrez en quoi ils sont motivés et ce qui devrait être ciblé pour favoriser la collaboration. Dans un prochain numéro, sera présenté la façon d'amplifier la motivation initiale pour amener un changement. Comme vous le verrez, devenir un intervenant orienté vers les solutions requiert un regard positif envers le client et un grand **art** pour s'ajuster à la motivation particulière du client et favoriser des **possibles**.

Je souhaite que ce numéro de *L'art du possible* puisse faire une différence dans votre pratique et dans celle de vos clients. Je vous donne rendez-vous en début septembre pour le prochain numéro de *L'art du possible*. Bonne lecture et bonne collaboration !

Yves Gros-Louis, *psychologue*

La mort de la résistance : Les clients sont toujours motivés par quelque chose d'important.

L'expression « mort de la résistance »¹ qui constitue un des postulats de base de l'ABOS a été mentionnée dans quelques-uns des numéros précédents de l'Art du Possible. Le présent article présentera en détail les divers types de collaboration des clients (client en position visiteur, en position demandeur plaignant et en position demandeur désespéré) et la façon suggérée par l'approche pour s'ajuster au mode de « collaboration unique de chaque personne »¹. Après avoir décrit les types de relation intervenant-client de l'équipe de Milwaukee, ce chapitre décrira ma façon personnelle d'articuler les idées de l'ABOS sur la motivation et sur la collaboration. Des extraits de conversation permettront de mieux saisir en quoi chaque type de position est motivé et ce qui devrait être ciblé pour faciliter la collaboration.

Types de relation intervenant-client de l'équipe de Milwaukee.

La majorité des approches centrées sur le problème ont porté peu d'attention au type de collaboration de leurs clients. Elles ont plutôt élaboré leur modèle en qualifiant de « bons clients » ceux qui adhèrent à leur modèle et étiquetant de « non motivées », « résistantes », « difficiles », « défensives », « en déni », les personnes qui ne se plient pas à leurs modalités de traitement. Avec de telles étiquettes, il est alors tentant d'attribuer l'échec du traitement au client plutôt qu'à l'approche. Se faisant, l'intervenant ne se remet malheureusement pas en question et ces clients sont laissés pour compte.

Comme je l'ai indiqué dans le premier numéro de l'Art du Possible², l'ABOS s'est intéressée, dès sa création, à maximiser la collaboration à toutes les étapes de l'intervention^{2,3,4,5}. La « mort de la résistance » implique que l'intervenant accepte la motivation du client telle qu'elle se présente et que c'est à l'intervenant de s'ajuster au client et non le contraire^{2,3,4,5}. L'équipe de Milwaukee conçoit la collaboration comme le résultat de la relation intervenant-client plutôt que l'apparition de certains comportements ou caractéristiques du client. Dès le départ, la responsabilité d'installer une collaboration optimale est clairement placée sur l'intervenant. Puisque la qualité du lien thérapeutique est le meilleur prédicteur du succès de l'intervention⁶ et que l'aidant est considéré comme l'expert de la collaboration, celui-ci se voit attribué un rôle crucial dans le succès. L'ABOS distingue trois types de relation intervenant-client⁵ : le **type-acheteur** ; le **type-demandeur** ; le **type-visiteur**.

1. La relation de type acheteur.

Une relation de ce type existe quand, au cours de la conversation, une plainte ou un objectif pour le traitement a été **identifié conjointement** par le client et l'intervenant. De plus, le client indique qu'il se voit lui-même comme **faisant partie de la solution** et voulant faire quelque chose pour résoudre le problème. De son côté, l'intervenant est d'accord pour travailler avec le client sur l'objectif et croit qu'il a les habiletés pour diriger le client vers l'atteinte de l'objectif^{3,4}. Ce type de relation est celui qui est le plus recherché par les aidants. Cependant, ces derniers, autant dans les services publics que privés, rapportent rencontrer ce type de relation de moins en moins souvent.

2. La relation de type demandeur.

Ce type de relation existe quand, au cours de la conversation, l'intervenant et le client sont capables conjointement d'identifier une plainte ou un objectif mais ne peuvent identifier les étapes concrètes que le client doit prendre pour arriver à une solution. Ces clients sont habituellement en mesure de bien décrire leur plainte mais ils ne se voient **pas impliqués dans la solution**^{3,4}. Ils croient que la seule solution est que quelqu'un d'autre change ou assume la responsabilité du changement. La tâche de l'aidant est d'explorer davantage la plainte avec le client et de faire en sorte d'amener une nouvelle perspective quant à la responsabilité de la solution. L'équipe de Milwaukee appelle ce type plaignant¹. Nous avons préféré le mot « demandeur » pour décrire ce type de relation afin d'inclure dans cette catégorie un autre type de situation. Selon moi⁷, il existe deux types possibles que je décrirai plus loin : les personnes qui ont perdu espoir de changer (**désespérées**) ou les personnes qui souffrent d'un membre de l'entourage ayant un problème important (**plaignantes**).

3. La relation de type-visiteur.

Ce type de relation survient quand, au cours de la conversation, l'intervenant et le client ne peuvent pas conjointement identifier une plainte ou un objectif de traitement. De plus, le client peut affirmer qu'il n'y a pas de problème commandant un traitement ou que le problème appartient à quelqu'un d'autre^{3,4}. Pour cette raison, ce client ne voit aucune raison de changer et d'être en traitement. L'intervenant est d'accord qu'il peut ne pas avoir de problème demandant un traitement, mais il veut identifier ce qui est important pour lui afin de considérer le traitement utile. Ce type de relation se développe souvent chez des clients référés par quelqu'un d'autre (épouse, parent, employeur, agent de probation, Protection de la Jeunesse), donc **non volontaires**⁷. La perception du problème par ces clients est très différente de la personne qui les a référés au traitement. En fait, ces clients disent qu'ils **n'ont pas de problème** sauf celui d'avoir le référant « sur le dos ».

Ma conception de la motivation.

Je reprends ces idées d'une façon légèrement différente que celle de l'équipe de Milwaukee. Selon moi, il est clair que tous les clients sont acheteurs de quelque chose, sinon ils ne seraient pas en consultation⁷. La tâche de l'intervenant est d'identifier ce que le client achète dès le départ et de développer une relation de type acheteur en amplifiant suffisamment ce côté acheteur afin de permettre au client de formuler des buts (ou son avenir préféré) et, par la suite, de se mettre en action. A mon avis⁷, chaque client démontre en même temps une position acheteur, demandeur et visiteur pour le problème pour lequel il consulte.

A titre d'exemple, si je considère ma vie de couple, je suis acheteur en ce qui concerne le fait d'effectuer des voyages avec ma femme, demandeur de faire des rénovations dans la maison et visiteur de faire le ménage. Quand ma conjointe me parle de voyage, je suis partant rapidement. Concernant les rénovations, j'accepte d'en parler mais je ne passe pas à l'action. Quant au ménage, je ne veux pas en parler et je propose des moyens pour éviter de le faire. Si un intervenant questionne mon côté visiteur, je vais tout faire pour éviter d'en parler ; s'il insiste, ma résistance va s'amplifier et je peux décider de mettre fin à la discussion. S'il me questionne à

propos des rénovations, je vais accepter d'en discuter, mais la conversation peut tourner en rond longtemps comme cela se produit avec ma conjointe. Dans tous les cas, l'intervenant doit se concentrer sur le côté acheteur afin que la conversation progresse sans résistance⁷. Ainsi, il doit chercher à reconnaître ce qu'achète le client, ce pourquoi il est en consultation, ce qui est vraiment important pour lui⁷.

En somme, le côté demandeur se reconnaît par le fait que la personne accepte d'en parler, mais elle reste passive alors que le côté visiteur se reconnaît par la résistance d'en parler. Le côté acheteur se reconnaît par le fait de passer à l'action. Dans le contexte clinique, la position acheteur se traduit par l'action d'être devant l'intervenant⁷. Une question simple pour trouver ce que la personne achète est de lui demander : « **Qu'est-ce qui fait que vous avez choisi de venir consulter même si c'était pas votre idée?** »

L'équipe de Milwaukee avait opté pour l'expression la relation de type visiteur pour désigner une situation où l'intervenant et le client ne parviennent pas à trouver conjointement une plainte. Elle avait le souci d'éviter d'étiqueter le client et de souligner que la tâche de l'intervenant est essentiellement de développer une relation de type acheteur. Dans ce texte, je vais préférer le terme client avec une **position visiteur** pour désigner que le client a une côté visiteur fort. Avec cette expression, je ne veux surtout pas étiqueter le client mais plutôt simplifier mon propos. Quand le client est en position visiteur, l'intervenant doit demeurer plus vigilant pour cibler le côté acheteur de ce client qu'avec un client en position acheteur. La tâche de l'aidant demeure toujours la même avec tous les clients tout au long du processus : avoir une conversation dans la zone acheteur du client.

Cibler le côté acheteur chez :

Pour bien illustrer mon propos, je vous présente quatre extraits de conversation avec les quatre types de position pour vous aider à cerner ce que ces clients achètent et, ce sur quoi, ils sont demandeurs ou visiteurs. Par ces extraits, je vise à vous faire comprendre la différence entre les trois types de position et que vous puissiez identifier ce que chacun de ces clients achètent concrètement.

Le client en position acheteur.

Cette position est vraiment la plus facile pour l'intervenant car le client reconnaît un problème dont il se déclare responsable de résoudre. Souvent, dès les premières paroles, la personne nomme ce qu'elle achète et la conversation se déplace rapidement sur la définition de l'objectif. Voici un exemple :

Int : « **Qu'espérez-vous d'utile pour vous suite à nos rencontres?** » (Question pour identifier l'acheteur)

Cl : « Je suis très anxieux et tendu, je ne comprends pas ce qui m'arrive, j'ai tout pour être heureux et je suis incapable d'avoir du plaisir, de me détendre et de profiter de la vie. »

Dès son premier tour de parole, ce client nous révèle qu'il est acheteur « d'avoir du plaisir, de me détendre et de profiter de la vie ». Ce type de collaboration est simple et facile à travailler. L'alliance peut s'installer rapidement à la condition que l'intervenant respecte le point de vue du client et n'alourdisse pas la situation avec d'autres problèmes. Par la suite, il va oeuvrer à préciser le but (ou un avenir préféré).

Le client en position demandeur plaignant.

Les personnes dans cette position sont généralement des membres de la famille où une personne vit une grande détresse comparable à celle des demandeurs désespérés. Ça peut aussi être des membres d'une famille (ou un proche) affectés par les sérieuses répercussions

du problème de la personne affectée, ou des parents très préoccupés par le problème d'un enfant⁶. Dans tous les cas, ces personnes ont fait beaucoup d'efforts pour « sauver » la personne affligée du problème sans succès ; elles sont souvent épuisées et espèrent que l'intervenant puisse prendre leur relève pour guérir le membre en difficulté. Ils sont à l'aise de raconter l'histoire du problème et des efforts faits jusqu'à maintenant pour le résoudre. Toutefois, ils sont convaincus de plus avoir de pouvoir dans la situation et ils ont généralement oublié de prendre soin d'eux. D'autres peuvent avoir une vision de la situation que c'est un proche qui doit changer en premier pour que leur vie devienne satisfaisante. Ils sont convaincus que leur bien-être passe par la guérison de la personne « en difficulté ». Avec une personne dans la position **demandeur plaignant**, la stratégie la plus simple consiste à identifier ce que la personne achète pour elle-même avec une question sur les différences. Voici un extrait avec une femme qui se plaint de la consommation de cannabis de son mari :

Int : « **Comment saurez-vous que venir ici a été utile pour vous ?** » (Question pour identifier ce que la personne achète)

Cl : « *Bien moi, je viens ici parce que je n'en peux plus de la consommation de mon mari. On est mariés depuis 20 ans. Au début, ça ne me dérangeait pas ; mais, depuis 5 ans, je suis incapable de le voir avec un joint à la main. On n'a plus de vie de couple, on est toujours à se chicaner au sujet de sa consommation. On me dit que vous êtes spécialisé dans les problèmes de dépendance. J'aimerais vraiment que vous m'aidiez à ce qu'il cesse de consommer.* »

Int : « **Vous êtes vraiment à bout de la consommation de votre mari au point que cela gâche votre relation.** (Validation) **Parce que votre relation vous tient à cœur, vous avez fait beaucoup d'effort pour résoudre ce problème. Je suis impressionné de votre détermination à régler ce problème.** (Regard positif) **Lorsque votre conjoint aura cessé de consommer, qu'est-ce qui sera différent pour vous ?** » (Question pour identifier ce qu'elle veut pour elle-même, ce qu'elle achète)

Cl : « *Je vais cesser de me concentrer sur son problème de cannabis et je pourrais avoir une relation normale avec lui. Je suis toujours à le surveiller et à le critiquer.* »

Ainsi, cette femme est demandeuse que son conjoint cesse de consommer (car elle n'a aucun pouvoir à ce niveau comme le démontre tous ses efforts) mais elle est acheteuse d'avoir une « relation normale » avec son conjoint. Dans une approche traditionnelle, il serait naturel d'argumenter avec elle pour lui faire dire qu'elle n'a pas de pouvoir sur l'autre, et ainsi la ramener à ses besoins personnels. Cependant, il est probable que son entourage lui ait déjà ressassé tout cela depuis de nombreuses années sans succès. En outre, ceci risque d'abimer le lien thérapeutique. Il est plus simple de contourner cela avec une bonne validation et de s'intéresser au futur débarrassé du problème. La réponse à cette question permet de savoir aisément ce qui est important pour elle, donc ce qu'elle achète. Même si l'intervenant sait rapidement ce que la personne achète, cela ne signifie pas que la personne va accepter cela aisément. L'intervenant devra poursuivre la conversation jusqu'à ce que cette femme soit prête à travailler fort pour avoir « une relation normale » plutôt que d'attendre un changement chez son mari.

Le client en position demandeur désespéré.

De façon typique, les clients dans la position demandeur désespéré sont des personnes avec une longue histoire de problématiques d'échecs et / ou de santé mentale sévères et persistantes. Habituellement, ces personnes ont consulté sur de longues périodes sans résultats satisfaisants à leur point de vue; elles en sont venues à croire que leurs problèmes sont insolubles malgré leurs efforts constants et répétés⁷. Dans un établissement de santé mentale, ces personnes sont reconnaissables par le fait qu'elles utilisent les services à répétition, qu'elles sont exigeantes pour l'intervenant et pour l'organisme, qu'elles « semblent » se mobiliser peu malgré leur grande détresse. Il peut aussi arriver qu'elles aient peu consulté convaincues que cela ne donnerait rien. Dans tous les cas, ces personnes sont à l'aise de raconter leur histoire de détresse mais « semblent » passives pour appliquer des solutions et

pour faire des actions qui pourraient améliorer leur sort. A titre d'exemple, prenons le cas de Marie, cette femme de 50 ans qui a perdu espoir que sa vie s'améliore :

Int : « **Comment saurez-vous que venir ici a été utile pour vous et que ce ne fut pas une perte de temps?** » (Question pour identifier l'acheteur)

Cl : « *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.* »

Int : « **Ainsi, ces derniers temps, vous sentez que la dépression prend de plus en plus de place dans votre vie au point que vous devez arrêter de travailler souvent, que les pilules et les consultations ne vous apportent pas les résultats escomptés, vous croyez vraiment que les choses se détériorent.** (Validation très exhaustive) **Je suis curieux de comprendre ce qui vous a aidé à rester debout, à lutter toutes ces années et à vous présenter ici même si les choses ne vont pas comme vous le souhaitez?** » (Question et compliments implicites sur sa résilience pour trouver ce qui est important pour elle, ce qu'elle achète)

Cl : « *Vous savez. J'ai 3 filles et 5 petits-enfants. Je suis très présente pour mes filles et mes petits-enfants. C'est important pour moi de les aider et de ne pas les affecter avec mes problèmes. Je ne veux qu'aucune de mes filles vive ce que je vis depuis plus de 20 ans.* »

Int : « **Je suis impressionné! C'est toute une famille que vous avez là! Ainsi, c'est votre rôle de mère et de grand-mère qui vous a aidé toutes ces années à lutter. Vous avez le souci de protéger votre famille de vos problèmes et vous souhaitez la meilleure vie possible à votre descendance.** (Validation et compliments pour sa résilience) **Je suis curieux de savoir quelle différence cela a fait pour vous de protéger votre famille toutes ces années.** (Question pour amplifier ce qui l'aide à lutter à chaque jour depuis 20 ans)

Cl : « *Ben, il arrive souvent que je n'ai pas à voir mes filles, alors c'est une journée vraiment pénible et ça me prend tout un effort pour passer à travers. Mais quand je sais que je vais chez une de mes filles, je me secoue. Je me lève plus tôt, je m'habille, je veux paraître à mon mieux. Quand je suis chez une de mes filles, j'oublie même mes problèmes et je me concentre sur elle et sur mes petits-enfants. Je ne veux pas être un poids pour eux mais une aide.* »

Ainsi, cette femme est en position demandeur que sa vie s'améliore car elle n'y croit pas. Cependant, elle est acheteur de « protéger et d'aider ses filles ». Il serait tentant de chercher à argumenter avec cette cliente qu'elle en vaut la peine, qu'elle peut réussir à changer, mais, sans alliance de qualité, il est illusoire de tenter de déconstruire vingt ans de conviction profonde. En outre, argumenter serait perçu par cette femme comme un manque de validation ce qui augmenterait le risque de rupture d'alliance.

Pour la qualité du lien et de l'intervention, il est préférable de partir de la position de la cliente et de trouver ce qui est vraiment important pour elle. « Protéger et aider ses filles » est certes intéressant parce que cela l'a aidée à lutter et à survivre, mais ce ne fut pas suffisant pour améliorer sa vie depuis 20 ans. Il importe donc de rendre cette mission encore plus essentielle pour elle-même et ses filles, encore plus éclatante afin qu'elle y consacre plus de temps, plus d'énergie, qu'elle étende peut-être sa mission à d'autres personnes ou à elle-même.

Avec cette partie acheteur amplifiée, l'intervenant escompte ainsi que cela fasse une différence encore plus réelle dans sa vie au point de constater que sa vie s'est améliorée au-delà de ses espérances. Il existe plusieurs options pour amplifier ce qui est important pour un client.

Le client en position visiteur (non volontaire).

Le client en position visiteur est habituellement une personne non volontaire qui vient sous la contrainte plus ou moins forte d'une tierce personne ou d'un organisme⁷. Ça peut être un

membre de la famille (parent ou conjoint), un employeur, un professionnel, un centre de protection de l'enfance, un organisme judiciaire, etc. Il arrive aussi que la personne vienne consulter sans aucune pression externe, mais elle estime alors que la consultation et un rapport écrit pourrait l'aider d'une façon ou d'une autre dans ses démarches légales. Dans tous les cas, ces personnes ne se reconnaissent pas de problème, sauf celui d'avoir quelqu'un « sur son dos ».

Afin d'illustrer une conversation avec un tel client, prenons sur l'exemple de Henri, qui vient consulter sous la pression de sa conjointe frustrée par sa consommation d'alcool et qui ne se reconnaît pas de problème. Voici un extrait de conversation orientée solution avec cet homme :

Int : « **Comment saurez-vous que venir ici a été utile ?** » (Question générale pour identifier ce que le client achète)

Cl : « *Je ne sais pas. Ce n'est pas mon idée de venir ici. C'est ma femme qui m'envoie ici car elle croit que j'ai un problème d'alcool.* »

Int : « **Ainsi, vous ne croyez pas avoir un problème, mais vous êtes venu quand même.** (Validation) **Qu'est-ce qui vous a amené à venir ici même si ce n'est pas votre idée ?** » (Question pour identifier ce que le client achète)

Cl : « *Ma femme est tannée de l'alcool et elle m'a dit la semaine passée qu'elle n'en peut plus. Si je ne viens pas consulter, elle dit qu'elle va me quitter.* »

Int : « **Ainsi, vous prenez au sérieux sa frustration et vous êtes ici pour garder cette relation.** (Validation) **Je vous félicite d'être ici même si ce n'est pas votre idée.** (Compliments) **Quelle différence cela fera pour vous de réussir à garder cette relation avec votre conjointe ?** » (Question pour augmenter le côté acheteur)

Cl : « *J'aime ma femme. On est ensemble depuis 22 ans et ça n'a pas toujours été rose. Actuellement, on peut dire que c'est tendu mais je ne sais pas ce qui m'arriverait si elle me quittait. Je ne veux pas envisager cela. Je veux finir mes jours avec elle. On a deux enfants et on a réalisé beaucoup de choses ensemble. Je veux continuer à avoir des projets avec elle. Même si on a des différends, je sais qu'on s'aime. Je ne veux pas la perdre.* »

Evidemment, cette intervention orientée solution n'est ni orthodoxe ni facile, car le modèle dominant de l'intervention n'a pas formé les intervenants à s'intéresser à des aspects de la personne qui sont hors de la zone problème comme « sauver sa relation de couple ». Un premier défi pour l'intervenant intéressé à ces idées consiste à mettre de côté ses théories et ses opinions et à se coller à celles du client. Le second défi est de développer des questions et des stratégies pour construire une relation qui se concentre sur le côté acheteur du client. De nombreux intervenants cherchent à relèvent le premier défi, mais ils peinent à amener la conversation dans la zone solution.

Dans cet extrait, il est clair que cet homme est visiteur pour le problème d'alcool et acheteur de « continuer à avoir des projets » avec sa femme, car il désire « finir ses jours » avec elle. S'intéresser à ce qu'il achète, permet d'installer une collaboration instantanée ainsi qu'une solide alliance. Le client se sent compris et la discussion respecte son point de vue et se dirige dans la direction qu'il désire. Pour que la conversation aboutisse à des actions concrètes, l'intervenant devra amplifier la partie acheteur du client. En effet, il est possible que ce client soit suffisamment acheteur pour prendre l'initiative de consulter et de venir au rendez-vous, mais peut-être pas assez pour faire des pas qui vont satisfaire la conjointe. Ainsi, l'intervenant devra amplifier le côté acheteur en s'intéressant à l'importance de la relation, à l'amour que chacun se porte, aux projets passés, présents et futurs, etc. De plus, il devra partir du point de vue de la conjointe pour qu'elle ait envie de « continuer à avoir des projets » avec lui. Lorsque l'intervenant est convaincu que cet homme est prêt à travailler fort pour préserver sa relation, la conversation se déplacera sur les comportements que devra voir sa conjointe pour maintenir la relation (sur l'avenir préféré).

Dans un prochain numéro, nous explorerons la façon d'amplifier concrètement le côté acheteur de chacune de ces positions afin d'orienter la conversation vers le futur préféré et favoriser des pas dans cette direction.

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

Références

1. De Shazer, S., (1984) **The Death of Resistance**. Family Process, 23, 79-93.
2. Gros-Louis, Y. (2014) **Petite histoire de la création de l'approche brève orientée vers les solutions**. L'art du possible, Vol 1, sept. Wendake : Centre Psycho-Solutions. Disponible au www.psycho-solutions.qc.ca
3. De Shazer, S., (1999) **Les mots étaient à l'origine magiques**, Bruxelles : Satas.
4. De Shazer, S., (1999) **Clés et solutions en thérapie brève**, Bruxelles : Satas.
5. De Shazer, S., (1996) **Différence - Changement et thérapie brève**, Bruxelles : Satas.
6. Wampold, B. E. (2001) **The Great Psychotherapy Debate**. Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates.
7. Gros-Louis, Y. (2012) **Mobiliser des clients peu motivé ou non volontaires**. Document de formation non publié. Wendake : Centre Psycho-Solutions.
8. Mitchell, (2009) **Effective techniques for dealing with highly resistant clients 2nd Edition**. Johnson City : Clifton W. Mitchell Publisher.

Le coin des lecteurs.

Question de Sylvain : « *Je travaille en Centre Jeunesse depuis 3 ans et la majorité de mes clients sont non volontaires et la collaboration est très difficile. La plupart des parents ont tendance soit à ne pas parler, soit à nier leurs problèmes. Mon travail est d'assurer la protection des enfants. Quelles suggestions avez-vous pour qu'ils admettent leurs difficultés et qu'ils acceptent de changer leurs comportements afin de protéger leurs enfants?* »

Merci Sylvain pour cette question. Mon premier commentaire est que les clients n'ont pas besoin de reconnaître un problème pour changer. Un parent qui a des problèmes de négligence (selon l'intervenant) n'a pas à admettre qu'il a un tel problème pour se corriger. Il suffit qu'il voie un avantage important pour lui de changer, comme par exemple se débarrasser de la DPJ (Direction de la Protection de l'Enfance), garder ses enfants ou devenir un meilleur parent. Cette idée que les gens doivent reconnaître leurs difficultés pour changer est très incrustée dans l'esprit des intervenants et elle nuit trop souvent dans l'intervention avec des clients peu motivés ou non volontaires. Ainsi, il est plus productif de croire qu'il suffit que le client soit motivé à quelque chose pour changer.

Deuxième point, à partir de ce qui a été décrit dans ce numéro, il importe de cibler et d'accepter sans jugement ce que le parent achète. Qu'est-ce qui fait qu'il est venu vous rencontrer même s'il n'est pas d'accord avec la vision des intervenants sur ses problèmes. Probablement, il pourrait vouloir garder ses enfants, être un bon parent, ou ne pas plus avoir d'intervenant dans sa vie. C'est habituellement autour de ces motivations que l'intervenant peut identifier ce que le client achète. Une fois que l'intervenant accepte ce que le client achète sans jugement, il lui reflète cela de façon bien sentie et lui porte un regard positif. Par la suite, il cherche à augmenter le côté acheteur avec des questions sur les différences. Voici un exemple avec un client qui achète de « garder ses enfants » : « ***Ainsi vous ne croyez pas avoir un problème de négligence tel que l'intervenant à l'évaluation vous a pointé. Cependant, vous acceptez de venir ici parce que vos enfants sont importants pour vous et vous voulez les garder. Je vous félicite d'être ici même si ce n'est pas votre idée. (Validation et regard positif) Qu'est-ce qui sera différent quand vous allez être rassuré de garder vos enfants? (Question sur les différences pour augmenter le côté acheteur)*** »

Troisième point, pour installer un climat de collaboration, l'intervenant doit adopter une attitude pro client. Ainsi, il devra aligner ses validations et ses interventions avec l'opinion du client. Cependant, cela ne signifie pas que l'intervenant est coupé de la réalité de protéger les enfants. À cette fin, l'intervenant va relier ce que le parent achète avec ce qui lui est reproché. Une question relationnelle à partir du point de vue de l'intervenant est efficace. Voici un exemple : **« Qu'est-ce que devra voir de votre part l'intervenant à l'évaluation pour le convaincre que vous n'avez pas de problème de négligence? »** Par cette question, vous voyez que l'intervenant adopte le point de vue du client à savoir qu'il n'aurait pas de problème de négligence. Cependant, il replace le parent dans la réalité en affirmant que l'intervenant à l'évaluation lui reproche un problème de négligence et qu'il devra le faire changer d'idée. Comme vous le voyez, le parent devra réfléchir sur des comportements à corriger en rapport avec la négligence pour garder ses enfants. En outre, comme c'est le parent qui énonce les comportements lui-même, il y a toutes les chances qu'il fasse des pas dans la direction qui sera convaincante pour garder ses enfants. À noter que nous détaillerons davantage l'intervention avec une personne peu motivée ou non volontaire dans un prochain numéro de l'Art du Possible.

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

Formations du Centre Psycho-Solutions au Québec hiver 2017

[Accédez directement à la page web](#)

Approche brève orientée vers les solutions / formation de base

Québec : 2 et 3 mars 2017

Montréal : 9 et 10 mars 2017

Nouveau !

Approche brève orientée vers les solutions / Séminaire d'intégration

Québec : 4 mars 2017 ; 1 avril 2017

Montréal : 11 mars 2017 ; 8 avril 2017

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

Québec : 16 et 17 mars 2017

Montréal : 23 et 24 mars 2017

Approche brève orientée vers les solutions / formation avancée

Québec : 30 et 31 mars 2017

Montréal : 6 et 7 avril 2017

Supervision individuelle et de groupe.

Formation sur mesure aux organismes.

Formations du Centre Psycho-Solutions en Europe Printemps 2017

[Accédez directement à la page web](#)

Formations en Europe

Approche brève orientée vers les solutions / formation de base

Mobiliser des clients peu motivés ou non volontaires

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

Bruxelles : 20 au 23 avril 2017

Lausanne : 29 avril au 2 mai 2017

Pour inscription :

Yves Gros-Louis, psychologue

Centre Psycho-Solutions,

418-843-2970

centre@psycho-solutions.qc.ca

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