

# LA THÉRAPIE BRÈVE ORIENTÉE VERS LES SOLUTIONS

## MEILLEURES PRATIQUES AUPRÈS DES PERSONNES DÉPRESSIVES

**Brigitte Lavoie,**  
M. Ps., psychologue

Je sais qu'ils vont changer.  
Ce qui m'inquiète, c'est  
qu'ils ne le voient pas.

Peter Szabo

La thérapie brève orientée vers les solutions (TBOS) est basée sur des données probantes, et son efficacité a été démontrée auprès de personnes appartenant à différentes cultures ou provenant de contextes socio-économiques variés aux prises avec des problématiques multiples, y compris la dépression (Franklin et al., 2012). Le manuel de traitement de Bavelas et al. (2013) précise que la démarche thérapeutique met davantage l'accent sur l'avenir souhaité par le client plutôt que sur les problèmes passés ou les conflits actuels. À la différence des interventions visant le développement des compétences, la TBOS suppose que les comportements de solutions existent déjà dans le répertoire des clients et qu'ils ne sont pas toujours associés au problème discuté. Les recherches en micro-analyse (Bavelas et al., 2013; de Jong et al., 2013; Korman et al., 2013; Smock Jordan et al., 2013) fondées sur l'étude détaillée des échanges entre les clients et les psychothérapeutes ont permis de recenser les meilleures pratiques.

Tout au long du texte, vous pourrez observer l'importance accordée aux mots utilisés. La TBOS s'appuie sur la théorie constructiviste (de Jong et Berg, 2009), qui décrit à quel point la façon de parler de la réalité influence l'expérience subjective de celle-ci. Comme les personnes dépressives ont tendance à s'attribuer leurs échecs et à confondre les symptômes de dépression avec des caractéristiques personnelles, il peut être utile de parler de la dépression comme d'un état que l'on peut quitter. Vous verrez souvent l'expression « épisode dépressif », qui témoigne de l'existence d'un début et qui permet d'anticiper une fin. À certains moments, vous remarquerez que la dépression est présentée comme une voix dénigrante se trouvant à l'extérieur du client, ce qui permet de faire équipe contre cet ennemi commun.

Vous noterez aussi l'utilisation de certains adverbes de temps, par lesquels on évite de confirmer la permanence de l'état du client, comme le suggèrent Dweck (2007) et O'Hanlon (2003). Par exemple : *Vous n'avez pas encore trouvé, remarqué \_\_\_\_.* **Jusqu'ici, ça n'a pas été facile. Dans ces moments-là, vous avez eu de la difficulté. En ce moment/dernièrement/pour l'instant/depuis cet événement, vous ressentez \_\_\_\_.** Le choix des mots n'est pas laissé au hasard. Il ne s'agit pas ici de confronter les perceptions du client, mais de reconnaître le niveau de difficulté qu'il rencontre sans confirmer la permanence de son état.

Les pratiques proposées ci-après se concentreront sur des thèmes et des moments clés dans le contexte du suivi de personnes dépressives : l'espoir, le futur sans dépression, l'importance d'augmenter le sentiment de compétence et la permission de ressentir des émotions positives avant même d'être sorti du territoire de la dépression.

## Aider les clients à retrouver l'espoir et à le maintenir

Dans une méta-analyse incluant différents modèles théoriques, Duncan (2014) a constaté que les clients avaient besoin de voir des changements rapidement pour retrouver l'espoir et pour ne pas abandonner le traitement. Les questions suivantes permettront au client de commencer à remarquer ce qui commence à changer, sans attendre. Il est aussi important de savoir comment accueillir l'expression explicite du désespoir pour éviter la détérioration.

### À chaque début de rencontre, poser des questions spécifiques sur ce qui est en train de changer en mieux (de Jong et Berg, 2009)

Dès le premier appel pour prendre un rendez-vous, vous pouvez dire au client : *Quand les gens décident de consulter, il y a souvent des choses qui commencent à changer. J'aimerais que vous portiez attention à ce qui est différent (même un peu) pour que vous puissiez me le raconter.* Chaque rencontre peut commencer avec une variante de cette question.

**Comme les personnes dépressives ont tendance à s'attribuer leurs échecs et à confondre les symptômes de dépression avec des caractéristiques personnelles, il peut être utile de parler de la dépression comme d'un état que l'on peut quitter.**

*Qu'est-ce qui est mieux depuis votre appel/depuis la dernière rencontre ?*

*Qu'est-ce qui avance dans la bonne direction ?*

*De quoi êtes-vous le plus fier dans les circonstances ?*

Pour que ces interventions fonctionnent, la formulation est importante. **Il ne faut pas demander** « est-ce que vous avez vu des changements ? » ou « qu'est-ce que vous avez changé ? ». L'objectif n'est pas de mettre de la pression sur le client, mais d'orienter doucement son regard vers les indices de mouvement. Vous aurez saisi que ces questions remplacent « comment ça va ? » ou « comment a été votre semaine ? ». Par définition, le client dépressif a un biais pour ce qui va mal. Ce phénomène le maintient dans cet état. Si vous ne l'invitez pas à remarquer ce qui est en train de s'améliorer, il ne le verra pas. Autre avantage, si le client sait que vous commencerez chaque rencontre avec ce genre de questions, il sera plus susceptible de diriger son attention sur ces moments. Cela représentera un changement, en soi.

### Quand les clients ont l'impression qu'ils stagnent, les aider à reconnaître les efforts qu'ils font pour rester stables (Fiske, 2008)

Si votre client perd espoir, il pourrait laisser tomber le suivi. Pour cette raison, votre façon d'accueillir son découragement déterminera la suite. Est-ce que l'état de votre client stagne ou est-ce qu'il a réussi à rester stable ? En attendant des changements observables, il peut être essentiel de reconnaître les efforts déployés par le client simplement pour rester pareil.

*Ce n'est pas facile de rester pareil jour après jour. Comment avez-vous fait pour éviter que la situation se détériore ?*

*J'aimerais que vous me parliez d'un moment où ça aurait pu être pire. Qu'est-ce que vous avez fait pour l'éviter ?*

### Quand les clients se sentent découragés, les aider à garder espoir en manifestant du non-jugement et de la compassion (Fiske, 2008 ; Hendon, 2008 ; O'Hanlon, 2014)

Si vous choisissez d'adopter la posture de la TBOS (et non seulement les techniques), vous ne demanderez jamais au client pourquoi il n'a pas fait ce qu'il souhaitait accomplir entre les rencontres et vous ne contesterez jamais son engagement ou sa motivation. Dans ce contexte, le discours intérieur du psychologue sera le suivant : *Le client fait de son mieux. S'il n'a pas fait*

ce qu'il voulait, c'est que c'était trop difficile. Dans le cas particulier du traitement de la dépression, l'hypothèse la plus simple pour son inaction serait de rejeter la faute sur la dépression, pas sur le client. Vous pourriez dire : *Bien sûr que c'est difficile de se mettre en action : la dépression passe son temps à vous dire que vous n'y arriverez pas.* Ou simplement : *Si c'était facile, vous l'auriez déjà fait. C'est parce que c'est difficile que vous n'y êtes pas encore arrivé. J'ai sous-estimé le niveau de difficulté. C'est ma responsabilité de porter attention à cela. Nous devons rapetisser la prochaine étape.* À la fin de la rencontre, il sera important de se rappeler cet engagement pour s'assurer que le client ne repart pas avec une action trop difficile à réaliser.

Nous pouvons aussi continuer de reconnaître les efforts plutôt que la réussite, les changements d'attitude qui commencent à émerger malgré le poids de la dépression.

*Comment avez-vous fait pour vous lever, manger, malgré ce manque d'énergie ?*

*Comment avez-vous réussi à traverser votre semaine malgré la dépression qui vous répète que vous n'y arriverez pas ?*

*Ce n'est pas facile de commencer sa journée quand la dépression est déjà là, prête à vous critiquer. Parlez-moi d'un moment où vous avez réussi à lui donner moins d'attention.*

*Qu'est-ce qui vous aide à garder espoir malgré le fait que les résultats ne sont pas encore visibles ?*

En écoutant attentivement les réponses du client, vous pourrez vous-même reconnaître des changements. Par exemple, il est possible de refléter à une cliente que malgré sa semaine plus difficile, son discours intérieur semble contenir plus de compassion que par le passé.

### **À chaque début d'entrevue, poser des questions précises sur l'espoir – ce qui doit se passer pour qu'ils en retrouvent (Ratner et al., 2012)**

Les travaux de Ratner et al. (2012) ont fait ressortir des différences significatives entre le fait de commencer les rencontres par des questions spécifiques sur l'espoir et celui de les amorcer par un autre type de question.

*Qu'est-ce que vous espérez aujourd'hui ?*

*Dans quel contexte espérez-vous voir des changements en premier/dans les prochains jours ?*

Lorsque les clients expriment ce qu'ils ne veulent plus, il s'agit d'un non-objectif. Il y a une valeur ajoutée à préciser ce qu'ils souhaitent.

*J'entends que vous ne voulez plus vous sentir (triste, incompetent, perdu, dépassé). Vous espérez vous sentir comment à la place ?*

Ces questions remplacent « *quels sont vos besoins, vos attentes, vos objectifs ?* », « *quel problème vous amène ici ?* » et « *de quoi est-ce que vous voudriez parler aujourd'hui ?* ». Le client confond

parfois ce dont il voudrait parler et les changements qu'il espère observer dans sa vie. Par exemple, une personne pourrait dire qu'elle a besoin de nous parler de son conjoint. En lui offrant un espace pour se plaindre, nous pourrions croire que ce moment sera utile, qu'il répondra à ses attentes. Mais si cette personne espérait se sentir plus proche de son conjoint, cet échange pourrait avoir l'effet contraire. En commençant la rencontre avec la fin en tête, il sera plus facile de déterminer le chemin à prendre pour y parvenir. Dans ce cas précis, il serait probablement plus utile d'aller chercher comment la personne a déjà réussi à mieux communiquer avec son conjoint pour retrouver l'espoir que c'est possible de recommencer. Vous avez déjà fait un casse-tête et vous savez qu'il est plus facile de le réaliser avec l'aide de l'image sur la boîte. À chaque début de rencontre, ces questions permettent de préciser la section de l'image que le client souhaite compléter.

**Lorsqu'une personne vit un épisode dépressif, c'est un peu comme si elle avançait en forêt. Si nous ne prenons pas le temps de trouver des signes concrets qui indiquent qu'elle avance, elle ne verra que des arbres qui se ressemblent tous, comme ses journées.**

### **Pour maintenir l'espoir, trouver des indices observables (et idiosyncrasiques) qui permettront aux clients de reconnaître qu'ils avancent (Bannink, 2015 ; Duncan, 2005)**

Si vous avez déjà fait de la randonnée en montagne, vous savez qu'il y a habituellement des rubans, des signes laissés sur les arbres ou de petits monticules de roches pour s'assurer que vous êtes toujours sur le bon sentier. Lorsqu'une personne vit un épisode dépressif, c'est un peu comme si elle avançait en forêt. Si nous ne prenons pas le temps de trouver des signes concrets qui indiquent qu'elle avance, elle ne verra que des arbres qui se ressemblent tous, comme ses journées. Si elle ne voit pas le chemin parcouru, elle sera plus susceptible d'arrêter ses efforts.

Pour cette raison, il sera utile de déterminer ces signes de progrès assez tôt dans le suivi. Le client pourra ainsi constater qu'il avance même s'il n'est pas encore arrivé au sommet de la montagne et qu'il est encore entouré de symptômes. Vous pouvez lui proposer de trouver ces indices entre deux rencontres ou vous pouvez y consacrer du temps pendant une entrevue. Voici quelques exemples :

*10 signes que vous avancez dans la bonne direction*

*10 indices que le pire sera derrière vous*

*10 signes que vous vous êtes retrouvé (si la personne a exprimé qu'elle ne se reconnaît plus depuis qu'elle vit avec des symptômes de dépression)*

*10 signes qui pourraient vous aider à reconnaître quand c'est la dépression qui parle*

*10 indices qui vous confirment que vous faites ce qu'il faut même si vous n'en ressentez pas encore les bienfaits*

Plusieurs psychologues sont surpris à l'idée de recenser autant de signes de progrès. L'avantage, c'est d'augmenter les probabilités que l'un d'entre eux se produise. Une cliente avait nommé qu'elle se leverait le matin pour faire le déjeuner de sa fille. C'était son premier indice et le plus important. Mais, elle avait aussi mentionné que son réfrigérateur serait rempli (comme neuvième indice). À la rencontre suivante, elle était fière de raconter qu'il y avait des fruits coupés dans son réfrigérateur (signe évident qu'elle commençait à sortir de la dépression). Même si elle n'avait pas encore réussi à se lever, elle sentait qu'elle avançait. Ce succès lui a permis d'anticiper qu'il y en aurait d'autres.

## Aider les clients à imaginer un futur sans dépression, un futur pour lequel il vaut la peine de vivre et de faire des efforts

### Assez tôt dans le suivi, aider les clients à imaginer le futur sans dépression, avec le plus de détails possible (de Shazer et al., 2007)

Il est possible que les questions sur l'espoir (1.4) et les indices (1.5) soient suffisantes pour préciser le futur souhaité par le client. Mais pour certains, un exercice plus élaboré sera nécessaire. À cette fin, un outil puissant de la TBOS demeure la question miracle (QM) [de Shazer et al., 2007]. Malheureusement, plusieurs cliniciens attendent trop longtemps pour la poser, alors qu'il y a des bénéfices à le faire en début de suivi (de Shazer et al., 2007). Ce travail de collaboration aide le client à imaginer que cet épisode ne durera pas toujours et permet de préciser des actions et des pensées qui sont réalistes. Le miracle est un véhicule pour se projeter, une façon d'aider le client à s'imaginer qu'il est possible d'aller mieux. Pour arriver à ce résultat, il est nécessaire de guider le client et d'adapter la QM en fonction de ce qu'il a déjà exprimé. Par exemple :

*Me permettez-vous de vous poser une question un peu différente ? (Si le client accepte, vous poursuivez, sinon, vous arrêtez. Cette permission vous assure qu'il n'est pas trop tôt pour essayer.) Cette question exige un peu d'imagination. Après avoir quitté le bureau, vous retournez à la maison, vous faites le*

**Ce travail de collaboration aide le client à imaginer que cet épisode ne durera pas toujours et permet de préciser des actions et des pensées qui sont réalistes. Le miracle est un véhicule pour se projeter, une façon d'aider le client à s'imaginer qu'il est possible d'aller mieux.**

*souper, les devoirs et vous allez au lit. (Il est possible d'adapter cette question au contexte pour la personnaliser. Vous pouvez apporter des précisions en décrivant ce que la personne fait le soir, ex. : « jouer à des jeux vidéo » s'il s'agit d'un adolescent ou « donner le bain aux enfants » s'il s'agit d'un jeune père. Cette façon de faire permet au client d'entrer plus facilement dans l'imagerie.)*

*Pendant que vous dormez, un miracle se produit ! (Claquement de doigts.) Le miracle élimine le problème qui vous a amené ici. Vous vous réveillez sans savoir qu'il y a eu un miracle puisque vous dormiez. Lorsque vous vous réveillez le matin, quel est le premier indice qu'un miracle s'est produit ?*

Je vous donne ici des exemples de QM sur mesure. Vous pourriez remplacer l'expression « élimine le problème » par les mots utilisés par le client. Par exemple : *Le miracle fait en sorte que :*

*vous êtes complètement sorti de cet épisode dépressif ;*

*vous avez retrouvé le goût de vivre ;*

*votre vie a retrouvé du sens ;*

*vous avez tourné la page sur ces événements ;*

*votre deuil est complété ;*

*vous vous sentez de nouveau enligné (si c'est une expression qu'il utilise) ;*

*vous vous sentez d'attaque pour retourner au travail.*

Après que vous avez posé la QM, c'est là que le vrai travail commence. Pour obtenir une description détaillée, il faut prendre son temps, s'intéresser aux détails, aux actions, aux pensées, à son attitude, etc. Sinon, cet exercice n'est pas très utile.

*Qu'est-ce que vous remarquez de différent ?*

*En vous réveillant ?*

*Le matin ?*

*Quoi d'autre est différent ?*

*Qui remarque les changements ? Décrivez-moi ce que cette personne remarque. Quelle différence ça fait pour elle ?*

*Qu'est-ce que vous faites ensuite ?*

*Quand vous faites \_\_\_\_, qu'est-ce que vous vous dites ?*

*Qu'est-ce qui est différent quand vous allez au travail ?*

*Quand vous commencez la journée comme ça, qu'est-ce qui est différent après ?*

Plus la journée avance, plus les changements sont attribuables à ce que la personne fait différemment plutôt qu'au miracle. C'est de cette façon qu'un jeune homme dépressif peut décrire qu'il se réveille avec le cadran. Qu'il prend sa douche. Qu'au lieu de s'habiller en mou, il met un jeans. Qu'à la place de prendre un chandail dans la pile de linge sale, il va mettre un chandail propre, le vert qui va bien avec ses yeux. Qu'il sera présent à son premier

cours, etc. Nous pourrions suggérer ce genre d'actions sans cet exercice. Mais ce n'est pas le même impact si le client les a trouvées lui-même, et si on lui a permis de *marcher* dans cette journée et de reconnaître que certains de ces gestes étaient accessibles, sans miracle.

**Aider les clients à se projeter dans un futur qu'ils contrôlent, en utilisant des questions leviers comme : *Supposons que \_\_\_; Quelle différence ça fait ? Qu'est-ce que ça permet ?* (Ratner et al., 2012)**

Il arrive que les clients considèrent qu'ils seront plus heureux lorsqu'une autre personne aura changé. Cette attente peut augmenter leur sentiment d'impuissance. Mais il y a certains contextes où il peut être utile de **supposer** que quelqu'un d'autre change pour découvrir les actions qui seraient sous son contrôle. En voici un exemple.

Une dame a déjà répondu spontanément qu'elle espérait que sa patronne disparaisse. Il n'y avait aucune inquiétude face à un homicide. Sa patronne était toxique, et son souhait était tout à fait légitime dans le contexte. Elle avait l'impression qu'elle ne pourrait pas aller mieux tant que celle-ci demeurerait à son poste ou qu'elle-même ne change d'emploi. Elle se sentait dans une impasse, comme beaucoup de personnes qui combattent la dépression. Au lieu de la laisser parler de sa patronne et d'augmenter son sentiment d'impuissance, il est possible d'explorer ce qui serait différent : **Supposons que ta patronne disparaît, qu'est-ce que ça te permet de faire le matin en te réveillant ?** Après une pause, elle a répondu : *Je collerais probablement mon chum plus longtemps. Quoi d'autre ? Je remettrais la radio, peut-être de la musique. Je prendrais le temps de me faire un café au lait.* Plusieurs autres choses étaient différentes, toute la journée. Elle donnait littéralement moins de place à sa patronne dans sa description, son attention était ailleurs. C'était extrêmement touchant de la voir prendre conscience qu'elle avait plus de pouvoir sur sa vie. C'est en lui permettant d'imaginer ce qu'elle ferait différemment si sa patronne disparaissait qu'elle a pu voir où était la sortie.

**Aider les clients à préciser ce qu'ils voudraient ressentir à la place de leurs symptômes, tout au long du suivi (Ratner et al., 2012)**

*Vous voudriez réagir comment à la place ? Vous souhaiteriez vous dire quoi/agir comment à la place ?* Quand vous faites un casse-tête, vous commencez par tourner tous les morceaux sur le côté de l'image. C'est un peu la même chose ici. Le client sait souvent ce qu'il ne veut plus. Lorsque vous lui demandez ce qu'il veut à la place, il doit réfléchir et le préciser. Ce temps perdu à tourner les morceaux permettra d'avancer plus vite par la suite. Voici un exemple qui illustre ce phénomène. Une cliente explique qu'elle espérait ne plus avoir cette boule au niveau du plexus. Lorsque

**Le client sait souvent ce qu'il ne veut plus. Lorsque vous lui demandez ce qu'il veut à la place, il doit réfléchir et le préciser. Ce temps perdu à tourner les morceaux permettra d'avancer plus vite par la suite.**

sa psychothérapeute lui a demandé d'imaginer que quelque chose de mieux avait remplacé cette boule, elle s'est écriée : *Si la boule n'est plus là, il y a un trou !* Elle vivait depuis si longtemps avec cette boule que c'était tout ce qu'elle pouvait imaginer : un trou. Ce qui n'était pas beaucoup mieux que la pression. Quand elle s'est fait offrir de prendre un moment pour penser à ce qu'elle préférerait à la place de ce trou, elle a pris de longues respirations. Elle a pu poursuivre : *une colonne d'air... oui, c'est ça... une colonne d'air.* Elle respirait déjà mieux en la décrivant. Il ne faut pas confondre cette stratégie avec la question « *qu'est-ce que tu vas faire pour y arriver ?* ». Il s'agissait simplement de préciser l'image, l'état souhaité, sans obligation de sa part. Mais en recevant de l'aide pour nommer ce qu'elle voulait, en le décrivant, elle a pu ressentir des effets immédiats. Quand on précise le futur, il se rapproche, il devient parfois le présent.

**Aider les clients à retrouver l'accès à des émotions positives (Fredrickson, 2009)**

Le concept des émotions positives a été étudié rigoureusement par Fredrickson (2009). Sa théorie de l'élargissement et de la construction des émotions positives met en évidence leur importance pour favoriser la résilience. Ce concept n'est pas spécifique à la TBOS, mais je vous propose ici d'utiliser ce modèle pour reconnaître les émotions agréables qui sont encore présentes malgré la dépression et les émotions auxquelles vos clients pourraient accéder le plus facilement.

Il va sans dire qu'il est plus difficile de ressentir de la joie pendant un épisode de dépression que lorsque tout va pour le mieux. Mais il n'est pas nécessaire d'attendre la fin de cet épisode pour ressentir l'amour, la fierté, la gratitude, l'espoir, l'intérêt, l'inspiration, l'amusement, l'émerveillement et la sérénité, qui sont d'autres émotions qui peuvent produire des effets similaires chez vos clients. Vous pouvez inviter vos clients à remarquer les moments où ces émotions sont déjà présentes, sans effort. Vous pouvez refléter des émotions positives, souligner leur habileté à ressentir de la gratitude ou à s'émerveiller, par exemple. Vous pouvez vous intéresser à ce qu'ils ont fait pour développer cette capacité d'aimer. Essentiellement, vous pouvez faire l'inventaire de toutes les activités, de tous les moments qui leur ont permis de ressentir chacune de ces émotions dans le passé. Cela pourrait les motiver à réintroduire certaines de ces activités.

*Laquelle de ces émotions est plus facile d'accès pour vous ?  
(faire la liste)*

*Qu'est-ce qui vous a déjà aidé à ressentir \_\_\_ ? (en nommer une)*

*Quelles activités vous ont permis de vivre plus de \_\_\_ ?*

*Dans quel contexte arrivez-vous à être plus \_\_\_ ?*

*À quel moment arriviez-vous à ressentir plus de \_\_\_ ?*

Certains clients croient qu'ils doivent avoir terminé leur *travail thérapeutique* avant de s'accorder de bons moments. La TBOS favorise une posture humble, mais pour certains clients, une permission est nécessaire pour qu'ils se donnent le droit de faire des activités susceptibles de leur faire vivre des émotions agréables. C'est comme si seulement un psychologue pouvait leur donner la permission de prendre congé de leur dépression.

## Aider les clients à se sentir compétents et favoriser l'autogestion

### Augmenter le sentiment de compétence en faisant l'inventaire de ce qui les a déjà aidés dans le passé (Bannink, 2015 ; Pichot et Dolan, 2003)

La pratique a démontré que pour que la personne réussisse à retrouver ses compétences, il faut que le thérapeute s'y intéresse, soit curieux. Plus ce dernier posera de questions, plus les souvenirs lointains des succès de la personne pourront se rapprocher. Si vous vous déplacez avec la personne sur le territoire de ses compétences, vous y trouverez des ressources, des forces, des croyances utiles, des convictions, des valeurs, des actions et des pensées qui l'aident, tout autant de morceaux de solutions qu'elle pourra recycler. Mais même si vous ne trouvez rien qui puisse être réutilisé dans les prochains jours, ne sous-estimez pas l'effet immédiat sur l'état émotif. Se déplacer dans ce souvenir peut aider le client à se sentir mieux maintenant. De la même façon que le client peut être retraumatisé quand il reparle d'un trauma, il peut être galvanisé ou apaisé par le rappel d'un moment de succès. Si le client dit qu'il lui manque de confiance/d'énergie/d'affirmation de soi, vous pouvez chercher où il en a eu un peu plus. Par exemple :

*Dans quel contexte avez-vous eu plus de confiance/d'énergie/d'affirmation de soi ?*

*Je vois que vous avez réussi deux fois à laisser derrière vous les symptômes de dépression. Comment avez-vous réussi ça ?*

*Il y a eu 10 ans entre vos deux épisodes de dépression.*

*J'aimerais que nous relevions ensemble les meilleurs moments, les meilleurs exemples de ces 10 ans.*

*La dernière fois que vous êtes sorti d'un épisode de dépression, comment avez-vous su que c'était terminé ?*

*Racontez-moi un exemple d'un moment où vous êtes arrivé un peu plus à reconnaître que c'était la dépression qui parlait.*

**Si vous vous déplacez avec la personne sur le territoire de ses compétences, vous y trouverez des ressources, des forces, des croyances utiles, des convictions, des valeurs, des actions et des pensées qui l'aident, tout autant de morceaux de solutions qu'elle pourra recycler.**

Voici quelques exemples de questions visant à obtenir des détails. Il ne suffit pas de savoir que ces moments se sont produits. Il est nécessaire de trouver ce que le client a fait précisément pour qu'ils se produisent.

*Comment avez-vous réussi à \_\_\_ ?*

*Comment avez-vous fait pour vous parler autrement ?*

*Qu'est-ce que vous vous êtes dit précisément à ce moment-là ?*

*Comment avez-vous fait pour éviter de (vous taper sur la tête, etc.) ?*

*Quelles convictions, croyances, citations prennent l'avant-plan quand vous êtes bien ?*

*Quelles convictions, croyances, citations prennent l'avant-plan quand vous réussissez à traverser un moment plus difficile ?*

*Qui a remarqué que vous étiez bien ?*

*Qu'est-ce qu'il a remarqué précisément ?*

*Comment avez-vous su que c'était une bonne idée à ce moment-là ?*

*Quelle valeur prenait l'avant-plan ?*

*Qu'est-ce qui a eu le plus d'impact ?*

*Bien sûr que la médication (ou le fait d'être en relation de couple ou d'avoir un emploi) a pu aider. Vous diriez que la médication/la relation/l'emploi est responsable de quel pourcentage ? Si le client dit 80 %, il peut être utile de vérifier ce qu'il a fait pour aller chercher le 20 %.*

### Terminer l'entrevue avec un pas hors de tout doute (O'Hanlon, 1999, 2012)

Si vous n'êtes pas certain que le client vive une réussite, il serait probablement préférable de proposer une tâche d'observation qui lui permettra de remarquer des changements ou des moments moins difficiles. Les meilleures idées devraient être inspirées du répertoire du client. Il faut souvent se méfier des idées qui commencent par « *il faudrait* » ou « *je devrais* ». C'est souvent un signe que la tâche est trop grande, et c'est peut-être la dépression qui parle avec la voix du client. Vous voulez entendre qu'il se sent capable de répéter ce qu'il a déjà fait dans le passé, ou une partie de ce qu'il a déjà fait. S'il y a des questions sur le futur auxquelles il n'a pas pu répondre, vous pourriez l'inviter à rêver aux premières

choses qu'il souhaite réaliser quand il commencera à se sentir mieux, au projet qui a de la valeur à ses yeux et pour lequel il vaut la peine de continuer de faire des efforts. Vous pourriez l'inviter à se rappeler les détails (y compris ce qu'il faisait et se disait) d'un moment sans dépression. Vous pourriez lui donner la permission de faire certaines activités susceptibles de lui faire vivre des émotions positives ou de lui enlever une obligation.

Voici une liste de suggestions qui pourraient l'aider à provoquer de petits changements susceptibles d'en amener de plus grands :

*Faites la liste de ce que vous ne voudriez pas changer dans votre vie.*

*Prévoyez un temps (15 minutes) pour tester une action qui pourrait changer votre humeur.*

*Trouvez une chose toxique facile à enlever (nouvelles, téléphone au lit, se demander pourquoi je suis comme ça, etc.).*

*Choisissez un moment (le planifier) pour ne pas écouter la dépression et remarquez ce qui se passe.*

*Pendant 1 heure, donnez-vous la permission d'imaginer que vous avez de la valeur (tel quel) et remarquez ce que ça change.*

### **Terminer l'entrevue avec une rétroaction sur leurs réussites, leurs valeurs, leurs qualités, leurs efforts (Thomas, 2016)**

Tout au long de l'entrevue, il est important de valider la personne (Bavelas et al., 2013). En lui reflétant ses compétences à différents moments de l'entrevue, vous ferez en sorte qu'elle pourra doucement commencer à croire ce que vous voyez. Il ne s'agit pas ici de la féliciter ou de l'encourager ou d'essayer de la convaincre, mais bien de refléter (de façon authentique) ce qui est grand, touchant chez elle. Ce que l'écran de la dépression ne vous a pas empêché de remarquer. Quand la rencontre se termine de cette façon, la personne peut repartir avec ces mots. Elle ne sera pas nécessairement d'accord, puisque la dépression l'a convaincue qu'elle n'avait pas de valeur. Mais la répétition, la fréquence et la variété de ces rétroactions pourront éventuellement avoir un effet. Je vous donne ici quelques exemples de fins possibles :

*Je ne peux pas terminer la rencontre sans vous dire que je suis touchée par votre engagement envers vos proches.*

*À différents moments pendant l'entrevue, je me suis demandé : est-ce qu'il sait qu'il est un bon père ? Je ne voulais pas terminer la rencontre sans vous le dire.*

*Je sais que vous vivez des moments difficiles en ce moment et je suis d'autant plus impressionnée par votre capacité à faire preuve de \_\_\_\_.*

*J'ai l'impression qu'en ce moment, vous avancez avec un vent de face. Ça ne vous empêche pas de continuer de faire des efforts. Je me demande comment vous avez développé cette persévérance.*

*Dans tout ce que vous me racontez, j'entends des valeurs de justice sociale. Notre monde en a bien besoin en ce moment.*

### **Favoriser l'autogestion**

Il serait utile de terminer le suivi en soulignant ce que la personne sait maintenant des conditions qui la rendent plus heureuse – ses actions, ses pensées, les croyances utiles, ce qui lui permet de vivre des émotions positives (Houle et al., 2015; Pulvirenti et al., 2011). Il peut être intéressant de préparer un inventaire pour la dernière rencontre et de lui offrir une copie ou de lui proposer de le prendre en photo avec son téléphone. Certains clients pourraient choisir un aide-mémoire qui les aidera à se souvenir de ce qui est le plus important. S'ils reviennent pour un autre suivi, nous pourrions les aider à retrouver leur chemin plus rapidement puisque nous aurons clairement consigné leurs idées originales et uniques.

### **En conclusion**

Il est possible d'imaginer que les changements seront plus durables si des clients autrefois dépressifs dirigent leur attention sur ce qu'ils réussissent plutôt que sur leurs échecs. S'ils se demandent plus souvent comment ils font pour être bien et qu'ils se parlent avec compassion dans les moments particulièrement difficiles. Au-delà des techniques, j'espère qu'ils se souviendront d'un regard bienveillant, des reflets de leurs forces et de l'insistance avec laquelle j'ai cherché dans leur répertoire parce que je croyais qu'ils avaient de bonnes idées. Une cliente m'a déjà dit que les psychologues connaissaient des mots qui avaient le pouvoir de les enfermer dans une boîte, ou de les libérer. J'espère avoir offert des mots qui vous aideront à les dégager de cette boîte, construite par la dépression.