

## CHAPITRE 9

# Interventions pour les déficits du fonctionnement interpersonnel

Le syndrome déficitaire est caractérisé par une baisse du fonctionnement dans le domaine des relations interpersonnelles, du fonctionnement professionnel et instrumental ou des soins personnels. Le syndrome déficitaire est associé aux déficits neuropsychologiques.

Les déficits neuropsychologiques peuvent expliquer pourquoi les patients ont de la difficulté à mémoriser les informations, à être attentifs ou à organiser et utiliser les informations fournies [318, 319]. Ces déficits, même s'ils sont fréquents, ne sont pas pour autant homogènes. Un patient peut avoir une mémoire préservée et des troubles de l'attention ; un autre peut présenter une excellente attention, mais une difficulté à utiliser les informations apprises si le contexte change. Dans ce cadre, il est possible, soit d'utiliser des méthodes de remédiation cognitive qui visent à entraîner les fonctions déficitaires, soit des méthodes de communication qui contournent les déficits neuropsychologiques ou s'appuient sur les fonctions cognitives, mieux préservées. Il existe en français des programmes de remédiation cognitive, comme le programme intégratif des thérapies psychologiques des schizophrénies [320], REHACOM [321], ou RECOS [322]. Ces programmes nécessitent une formation. Le but de la remédiation cognitive est de permettre aux patients qui présentent des déficits neuropsychologiques de se mettre à égalité avec leurs pairs non malades. En effet, les déficits neuropsychologiques interfèrent avec les capacités d'apprentissage, et les études qui utilisent cette approche montrent que les patients améliorent ensuite leur possibilité d'apprendre [323]. Les méthodes de communication, qui contournent les déficits neuropsychologiques, sont décrites dans le [tableau 9.1](#).

L'une des interventions permettant d'améliorer les déficits de fonctionnement est l'entraînement des habiletés sociales.

## Entraînement des habiletés sociales

Les habiletés sociales recouvrent l'ensemble des capacités spécifiques qui permettent l'accomplissement d'une performance sociale jugée socialement

TABLEAU 9.1. Contourner les déficits neuropsychologiques.

Déficits	Stratégies pour contourner les déficits
Déficits de la mémoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vérifier par des questions que le patient a enregistré l'information</li> <li>– Demander au patient d'utiliser ses propres mots plutôt que d'apprendre de nouveaux mots compliqués</li> <li>– Réduire au maximum les erreurs durant l'apprentissage. (Éviter l'apprentissage par essais et erreurs, car la personne ne pourra pas distinguer les essais des erreurs dans ses souvenirs)</li> <li>– Augmenter les modalités sensorielles (image, écrit, oral, vidéo, etc.)</li> <li>– Utiliser des exercices pratiques ou des jeux de rôle</li> <li>– Répéter l'information à différents moments et dans différents contextes</li> </ul>
Déficits de l'attention	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Réduire les distractions (bruits parasites, stimulations externes)</li> <li>– Utiliser des méthodes multimédias (vidéos, tableaux et parole)</li> <li>– Répéter l'information</li> <li>– Présenter les informations progressivement, les unes après les autres</li> <li>– Éviter de présenter les informations de façon désorganisée</li> <li>– Réduire la durée d'apprentissage</li> </ul>
Déficits de planification et de prise en compte des changements dans le contexte	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Enseigner une méthode de résolution de problèmes</li> <li>– Utiliser des fiches de procédure</li> <li>– Inviter les patients à définir les étapes à court terme pour atteindre un objectif à long terme</li> </ul>

adaptée. Actuellement, les habiletés sociales sont conceptualisées sous la forme d'un modèle de traitement de l'information en :

- habiletés réceptives ;
- habiletés décisionnelles ;
- habiletés comportementales.

Les *habiletés réceptives* font référence à la capacité d'identifier et de comprendre les paramètres importants d'une situation sociale. Il peut s'agir de la capacité de reconnaître si une personne est disponible pour répondre à une question ou entamer une conversation. Les *habiletés décisionnelles* se rapportent à la capacité de choisir une réponse appropriée à la situation sociale rencontrée, c'est-à-dire d'envisager différentes options face à un problème ou de déterminer un plan d'action ; par exemple, la capacité de changer de sujet de conversation lorsque notre interlocuteur semble s'ennuyer. Les *habiletés comportementales* sont les différents éléments verbaux et non verbaux de la réponse choisie : la posture, les expressions faciales, le ton ou le volume de la voix, et le contenu de la réponse. L'entraînement des habiletés sociales a généralement lieu en groupe, dans une salle équipée d'un système vidéo. L'entraînement peut également

prendre place directement dans la communauté, ou avoir lieu directement durant un entretien, si nécessaire. L'entraînement des habiletés sociales est efficace parce qu'il repose sur des fonctions cognitives davantage préservées dans la schizophrénie, comme la mémoire procédurale. Son aspect multimédia permet de contourner les déficits de l'attention, et l'utilisation d'une méthode de résolution de problèmes réduit les difficultés liées à la généralisation dans de nouveaux contextes. Cette approche est bien acceptée par les patients des milieux francophones [84, 324-326].

### Cas clinique

Colette dit qu'elle n'ose pas aller vers les autres. Elle a perdu le contact avec ses amies d'école au début de sa formation professionnelle. Durant celle-ci, elle avait un bon contact avec l'une de ses collègues. Elle allait de temps à autre boire un café avec elle, mais progressivement, elle a perdu tous ses contacts. Elle serait intéressée de revoir une ancienne amie d'école, Suzanne, qui prend de ses nouvelles par téléphone trois à quatre fois par an. Cette amie lui a proposé de la voir ; Colette a toujours refusé. Maintenant, elle est moins méfiante, et ses symptômes psychotiques sont contrôlés par le traitement médicamenteux. Elle comprend mieux ce qui lui est arrivé et a de nouveau de l'espoir dans le futur. Elle est d'accord de s'entraîner à téléphoner à Suzanne et de lui proposer une rencontre. Son intervenant lui demande de lui montrer comment elle s'y prendrait ; il prend donc le rôle de Suzanne. Colette lui propose d'aller boire un café en face de chez elle, sans même commencer par prendre de ses nouvelles. Le volume de sa voix est suffisamment fort, mais le ton de celle-ci est monotone. L'intervenant lui propose d'inverser les rôles et de lui montrer comment il s'y prendrait pour renouer le contact avec Suzanne. Il utilise un ton de voix chaleureux et gai, montre comment il prend des nouvelles d'une ancienne amie, lui dit qu'il aurait très envie de la revoir et lui demande où elle aimerait cette rencontre : ils finissent par fixer une date et un lieu de rencontre. Colette reprend sa place et rejoue la situation, en intégrant cette fois les éléments démontrés par l'intervenant.

Les techniques d'entraînement comprennent l'établissement et la planification des buts, la démonstration de la tâche à accomplir, l'entraînement de la situation à travers des jeux de rôle, le renforcement positif, les instructions, les conseils, les *feed-back* oraux et vidéos, les exercices *in vivo* et la prescription de tâches à accomplir entre les séances dans l'environnement naturel. Il est également nécessaire d'enseigner une méthode de résolution de problèmes pour obtenir les ressources nécessaires à l'accomplissement d'une tâche, ou pour contourner les obstacles liés à une mauvaise réponse de l'environnement. Par exemple, un patient peut savoir faire correctement appel à son médecin en cas de signaux d'alarme d'une rechute, mais ce dernier peut être en vacances ou le patient n'avoir plus de crédit sur son téléphone. Ces deux situations réclament l'utilisation de capacités de résolution de problèmes. La fiche suivante présente une procédure d'entraînement des habiletés sociales.

### Entraînement des habiletés sociales

1. Définissez une tâche interpersonnelle que le participant aimerait améliorer.
  - Quelles situations interpersonnelles sont problématiques ?
  - Quel est l'objectif à long terme de la personne ?
  - Que fait actuellement la personne pour gérer la situation ?
  - Quelles en sont les conséquences ?
  - Quelles situations la personne doit-elle maîtriser dans sa vie ?
  - Où, quand et avec qui la situation a-t-elle lieu ?
  - Que se passe-t-il, actuellement, dans cette situation ?

Aidez la personne à être spécifique !
2. Formulez une scène qui simule les caractéristiques de la situation à entraîner. Les buts de la situation doivent être :
  - atteignables (diriger une brève conversation avant de fixer un rendez-vous) ;
  - positifs (acquérir un comportement approprié plutôt que réduire un comportement dérangeant) ;
  - fréquents (tâches fréquentes plutôt que tâches rares) ;
  - spécifiques (quoi, avec qui, où, quand) ;
  - fonctionnels (renforcés dans l'environnement naturel) ;
  - en accord avec les droits et responsabilités du patient (présenter un effet secondaire du traitement à son médecin et demander de l'aide plutôt qu'un anticholinergique) ;
  - choisis ou souscrits par le patient.

Exemples :

  - inviter quelqu'un au cinéma ;
  - exprimer ses sentiments négatifs dans une situation de frustration ;
  - remercier un ami pour son aide ;
  - demander conseil à un professionnel ;
  - exprimer le plaisir d'avoir passé un moment agréable avec une personne.
3. Démontrez la tâche à accomplir.
  - Demandez au participant de choisir un partenaire qui prendra la place de la personne avec qui le participant doit accomplir la tâche. Si vous entraînez le patient en individuel, ce dernier jouera le rôle de cette personne.
  - Prenez la place du participant et démontrez-lui la tâche à réaliser ! Éventuellement, demandez au participant de choisir une personne dans le groupe pour prendre sa place ! La performance du modèle ne doit pas être si parfaite que le patient ne puisse plus s'identifier à lui.
  - Assurez-vous que le participant observe la tâche démontrée ! Éventuellement, si la personne a des difficultés de concentration, demandez à l'un de vos collègues de se placer près du patient, afin qu'il puisse lui rappeler d'observer le modèle par des signes du doigt (index pointé vers le modèle) ou des encouragements verbaux (regardez comment il se tient, écoutez ce qu'il dit, etc.).
4. Engagez la personne dans un jeu de rôle.
  - Placez-vous de façon à pouvoir observer avec attention la performance de la personne !
  - Identifiez les ressources, les déficits et les excès dans la performance du patient !
  - Soyez attentif à la fois aux comportements verbaux et non verbaux ! Éléments à prendre en compte pour l'évaluation de la performance :
    - contact visuel ;
    - position ;
    - tonus corporel ;
    - expressions faciales ;
    - signes de tête ;
    - gestes des mains ;



- ton et volume de la voix ;
- débit de la parole ;
- latence de réponse ;
- signes verbaux d'expression de l'intérêt (« mmh, ouais », etc.) ;
- contenu de ce que dit le participant.
- Félicitez les acteurs pour leur participation.
- Si nécessaire, afin d'évaluer la réception et le traitement des informations, vous pouvez poser les questions suivantes :
  - qu'est-ce que l'autre a dit ?
  - quelle était l'émotion de l'autre ?
  - avez-vous atteint votre but à court terme ?
  - quelles alternatives avez-vous pour gérer la situation ?
- 5. Demandez aux membres du groupe ce qu'ils ont *aimé* dans la performance de l'acteur principal.
  - Évitez que les membres du groupe ne se critiquent entre eux.
  - Définissez les déficits en termes de ce qui peut être amélioré.
  - Évitez de définir les excès comme des ressources.
- 6. Prescrivez la tâche entraînée comme exercice à accomplir d'ici la prochaine séance, afin que le patient puisse pratiquer ses nouvelles acquisitions dans son environnement naturel.
- 7. Lors de la séance suivante, revoyez la tâche à accomplir ! Si nécessaire, entraînez encore le patient !
- 8. Félicitez-le pour l'utilisation des nouvelles compétences dans l'environnement naturel.

#### Règles générales pour l'entraînement

- Procédez par approximations successives.
- Appuyez-vous sur les ressources des patients.
- Entraînez peu de comportements à la fois.
- Faites des jeux de rôle brefs.
- Adaptez-vous aux limites de la personne.
- Soutenez le patient et attendez-vous à de petites améliorations.

Généralement, l'entraînement des habiletés sociales s'accompagne de posters que l'on peut afficher dans la salle d'entraînement. On peut inviter les participants à se référer à ces posters qui détaillent les étapes d'une performance sociale. Les fiches suivantes sont des exemples de posters fréquemment utilisés. Certains patients ont peut-être de la difficulté à identifier des sujets de conversation, à faire durer une conversation, à utiliser un niveau de dévoilement de soi approprié. Il est possible, par exemple, de former des patients peu bavards à devenir des auditeurs actifs en leur apprenant à écouter activement.

#### Écoute active

- Regarder la personne.
- Faire des signes de tête, des acquiescements.
- Dire des « mmh, mmh », « oui », « je vois », etc. (renforceurs verbaux minimaux).
- Poser des questions.
- Demander des clarifications, des précisions.
- Reformuler ce que l'autre dit avec vos propres mots.

Pour les patients qui présentent des difficultés à identifier des sujets de conversation, il est utile d'enseigner que les premiers sujets de conversation entre deux personnes proviennent de ce qui est commun et partagé entre elles. C'est pourquoi le temps qu'il fait est l'une des meilleures façons de débiter une conversation avec un inconnu et de vérifier s'il a envie d'entamer cette conversation. Ce premier sujet de conversation permettra d'identifier d'autres points communs à partager, comme les événements qui font les titres des journaux ou un élément de la situation dans laquelle les deux personnes se trouvent (en train d'attendre un transport en commun, en route pour le travail, en train de regarder des tableaux dans un musée, etc.). Ensuite, les nouveaux sujets de conversation pourront être choisis à partir de ce que l'interlocuteur répond.

### Identifier un sujet de conversation

À partir de l'environnement : temps, événements, situation, lieu, activité, etc.

- Qu'as-tu pensé des nouvelles de ce matin ? (préciser la nouvelle, raconter la nouvelle).
- Qu'as-tu fait ce week-end ?
- Comment trouves-tu ce prof ?
- Est-ce que tu aimes faire... (activité en cours) ?

À partir de ce que l'autre dit :

- écouter ce que l'autre dit ;
- identifier les sujets à partir de ce qu'il dit ;
- formuler des questions pour les exploiter.

Certains patients se plaignent de ne pas savoir faire durer une conversation ; la fiche suivante permet de distinguer les questions fermées utiles pour identifier des sujets de conversation, des questions ouvertes qui aident à les exploiter.

### Poser des questions ouvertes ou fermées

#### Question fermée

Question à laquelle, il est possible de ne répondre que par oui ou par non ; produit le plus souvent une réponse courte : « As-tu passé un bon week-end ? » ; commence souvent par « as-tu... ? » ou « est-ce que... ? »

#### Question ouverte

Question à laquelle, il n'est pas possible de répondre par oui ou par non ; produit le plus souvent une réponse longue : « Qu'as-tu fait ce week-end ? » ; commence souvent par « que... ? », « qu'est-ce que... ? » ou « comment... ? ».

Certains patients ne sont peut-être pas en mesure d'utiliser un niveau de dévoilement de soi approprié à leur interlocuteur. Il peut être utile de former ces

patients à reconnaître différents niveaux de dévoilement de soi et de s'ajuster à celui exprimé par l'interlocuteur, plutôt que de prendre l'initiative de trop se dévoiler, surtout avec des inconnus. De façon générale, il est approprié d'avoir un niveau de dévoilement de soi profond avec les membres de sa famille et les professionnels de la santé. Le réseau social de patients très retirés socialement peut n'être composé que de proches et de professionnels. Dans ce contexte, ces patients vont croire que le dévoilement d'informations très personnelles est une manière normale de communiquer avec tout le monde.

### Niveaux de dévoilement de soi

#### Niveau de dévoilement de soi superficiel

Informations fondées sur des faits, sans risque et faciles à partager.

*Exemples : Je m'appelle Jean ; il fait beau ; je suis né ici.*

#### Niveau de dévoilement de soi intermédiaire

Informations qui portent à controverse et sont ouvertes à la contestation.

*Exemples : Je suis contre le nucléaire ; je n'aime pas cette musique.*

#### Niveau de dévoilement de soi profond

Informations privées, personnelles et risquées à partager.

*Exemples : Je me sens très seul ; je viens de quitter l'hôpital psychiatrique.*

De façon plus générale, la plupart des gens doivent savoir exprimer leurs émotions qu'elles soient positives ou négatives. Les fiches suivantes décrivent les habiletés de base pour exprimer les émotions. Les personnes atteintes de schizophrénie doivent être meilleures que la population générale dans l'expression des émotions, car celles-ci sont souvent liées à des événements qui causent un certain stress. Nous l'avons vu, la schizophrénie est une maladie influencée par le stress ; les personnes qui en souffrent doivent être donc plus performantes dans leurs habiletés sociales que celles qui n'en souffrent pas, pour atténuer les effets du stress. L'entourage des patients, qu'il soit professionnel ou familial, doit être également compétent dans l'expression des émotions pour réduire l'impact du stress.

### Exprimer des sentiments positifs

- Regarder la personne.
- Employer le « je ».
- Préciser le comportement que vous avez apprécié.
- Dire comment cela vous a fait plaisir.
  - *J'ai beaucoup apprécié que tu aies nettoyé ta chambre hier.*
  - *J'ai aimé passer cette soirée avec toi.*

### Faire une requête positive

- Regarder l'autre.
- Lui dire ce que vous aimeriez qu'il fasse.
- Lui dire comment cela vous ferait vous sentir.
- Employer le « je ».
  - *J'apprécierais vraiment si tu... J'aimerais beaucoup que tu...*
  - *Je serais très heureux(se) si tu acceptais d'aller au cinéma avec moi.*
  - *Je te serais reconnaissant(e) de m'aider à nettoyer l'appartement.*

### Exprimer des sentiments négatifs

- Parler sans hésitation.
- Regarder l'autre.
- Dire l'émotion que vous ressentez en utilisant « je ».
- Dire brièvement et précisément ce que l'autre a fait pour vous blesser.
- Proposer un moyen d'éviter que cela ne se reproduise.
  - *Je suis très fâché(e) que tu sois parti sans rien ranger hier soir. Je te serais reconnaissant de m'aider à ranger la prochaine fois.*
  - *Je suis triste que tu n'aies pas pris position pour moi, hier soir, quand ton copain se moquait de moi. J'aurais apprécié que tu me soutiennes.*
  - *J'ai peur quand tu te fâches de cette manière. J'aimerais bien que tu puisses me dire les choses plus calmement.*

Finalement, il existe des situations particulières que les personnes qui souffrent d'un trouble psychiatrique doivent apprendre à gérer, comme dévoiler que l'on souffre d'un trouble psychiatrique, rapporter les effets secondaires du traitement neuroleptique à son médecin, ou encore refuser un joint de cannabis offert par un ami. Il peut être très utile de former les patients à maîtriser ces situations particulières.

### Dévoiler que l'on souffre d'un trouble psychiatrique à la personne dont on est amoureux

- Évitez de parler de votre problème psychiatrique avant qu'une relation positive ne se soit installée.
- Utiliser l'écoute active et montez-vous compréhensif, quand la personne vous raconte les difficultés qu'elle a rencontrées dans la vie.
- Lorsque la personne vous a dévoilé des informations sur un moment difficile de sa vie, profitez-en pour dire que vous la comprenez, car vous-même avez aussi eu des moments difficiles dans votre propre vie.
- Lorsque vous parlez de votre trouble, évitez de le décrire d'une façon qui pourrait provoquer le rejet ou vous dévaloriser.
- N'utilisez pas le vocabulaire médical, mais le langage courant, et décrivez le contexte dans lequel le problème est survenu, plutôt que les symptômes de la maladie.
- Expliquez que le problème est sous votre contrôle



### Rapporter un effet secondaire à son psychiatre

- Décrire l'effet secondaire.
- Sa durée.
- Dire comment cela interfère avec votre fonctionnement.
- Demander spécifiquement de l'aide.
- Poser les questions éventuelles sur la nouvelle prescription.
  - *J'ai un tremblement des mains, j'ai pris du poids, j'ai de la difficulté à avoir une érection.*
  - *Depuis deux semaines, depuis que vous avez changé le traitement, augmenté le traitement...*
  - *Cela me dérange pour écrire, pour me mettre en maillot de bain, dans ma relation avec mon amie.*
  - *Pourriez-vous faire quelque chose pour réduire ce problème ?*
  - *Est-ce que ce nouveau traitement a les mêmes risques ? Quels sont les effets secondaires de ce traitement ?*

### Refuser un joint de cannabis à un ami

- Refuser la proposition.
- Répéter son refus.
- Faire une proposition alternative concrète.
- Parler ouvertement.
- Exprimer clairement ses sentiments négatifs.
  - *Non merci, je n'ai pas envie.*
  - *Non, je t'assure, je n'en veux pas.*
  - *Je prendrais volontiers un jus d'orange à la place. Je préférerais jouer aux cartes.*
  - *Écoute, j'ai un problème de santé qui m'empêche de consommer du cannabis. Je ne peux vraiment pas en prendre. Là, je vais bien, mais si je consomme de l'herbe, cela peut me faire aller mal.*
  - *J'ai du plaisir à te voir, mais je n'aime pas du tout que tu insistes de cette façon. Je suis en colère maintenant. Je te serais reconnaissant de ne pas insister.*

## Entraînement à la résolution de problèmes

L'appauvrissement du fonctionnement conduit à l'isolement ou à la détérioration des contacts sociaux. La difficulté à faire face à des situations sociales peut également devenir une source de stress importante et contribuer aux exacerbations symptomatiques ou aux rechutes. L'absence de réseau de soutien peut également réduire le soutien social et rendre la personne plus vulnérable face aux difficultés de la vie quotidienne. Plusieurs études ont montré que les personnes atteintes de schizophrénie connaissent d'importants déficits dans leur capacité à résoudre des problèmes interpersonnels en comparaison aux sujets contrôles non psychiatriques [327-329]. Ces déficits semblent persister dans le temps et être relativement indépendants de l'évolution clinique. Différentes

études ont prouvé l'efficacité de l'entraînement à la résolution de problèmes chez des personnes atteintes de maladie psychiatrique [330-334]. La capacité de résoudre des problèmes peut être mesurée à l'aide de l'adaptation française du *Assessment of Interpersonal Problem Solving Skills* (AIPSS) [330, 335]. Ce test d'évaluation des habiletés à résoudre des problèmes interpersonnels vise à évaluer les déficits des performances cognitives et comportementales que l'on peut rencontrer dans des situations interpersonnelles<sup>1</sup>.

Les situations sont présentées en vidéo : la version utilisée dans cette étude est composée de treize scènes et d'une scène de démonstration, chacune présentant deux acteurs engagés dans une interaction sociale. Trois scènes ne montrent aucun problème particulier, alors que dix scènes présentent un problème. Le patient et l'examineur s'installent, assis devant l'écran de télévision, de façon à voir ensemble la vidéo et à se parler directement.

Dans les situations qui présentent un problème, un obstacle va empêcher l'acteur principal d'atteindre directement son but. Au début de chaque situation, l'image se fige durant cinq secondes, et l'examineur indique du doigt le personnage avec lequel le patient devra s'identifier. L'exemple suivant permet d'illustrer une situation ; dans cette situation, le lecteur devra s'identifier avec M. Durand.

### Exemple

M. Durand se présente à un entretien de candidature à l'heure indiquée. Il dit à la réceptionniste : « Bonjour, je suis Jean Durand et je viens pour un entretien avec M. Dupont ». La réceptionniste lui répond : « Je suis navrée mais M. Dupont est absent pour la journée ».

L'examineur arrête la vidéo après chaque scène et pose une série de questions. Les habiletés réceptives et de traitement de l'information sont évaluées par des questions qui requièrent des réponses verbales relativement brèves et simples. Les habiletés comportementales exigent que l'examineur engage le sujet à donner sa réponse au travers d'un jeu de rôle. Des critères spécifiques sont utilisés pour coter les réponses du sujet. Les patients ont été évalués individuellement, selon la procédure de passation décrite dans le manuel (l'annexe de ce manuel résume la procédure de passation).

L'AIPSS est composé de six échelles : identification du problème, définition du problème, solution, contenu, performance non verbale et performance globale lors du jeu de rôle. Les principes généraux qui régissent les critères de cotation sont présentés dans la fiche Grille de résolution de problèmes.

L'entraînement à la résolution de problèmes peut s'effectuer à l'aide d'un programme standardisé [330] ou avec une grille de résolution de problèmes. Dans le programme standardisé, les participants apprennent à décrire des situations

1. Le matériel pour ce test est téléchargeable sur le site : [http://homepage.hispeed.ch/Jerome\\_Favrod/rpi.htm](http://homepage.hispeed.ch/Jerome_Favrod/rpi.htm)

problématiques pré-enregistrées sur vidéo. Ces situations sont similaires dans leur forme à celles utilisées dans l'AIPSS, mais différentes en ce qui concerne le contenu, sauf pour trois situations identiques à celles utilisées durant l'évaluation. Ensuite, les patients sont entraînés à définir le problème, à trouver des solutions, à évaluer les conséquences de chaque solution et à mettre en pratique les solutions les plus efficaces. Dans un second temps, les patients sont invités à résoudre les problèmes qu'ils ont eux-mêmes rencontrés dans la communauté.

La séance traditionnelle commence par une phase d'accueil, durant laquelle l'animateur met les patients à l'aise en prenant de leurs nouvelles. Ensuite, les patients sont invités à regarder une situation problématique pré-enregistrée en vidéo, en leur demandant de se mettre dans la peau de l'acteur confronté au problème. Une fois que la scène est jouée, l'animateur questionne les participants, afin d'évaluer leur attention. Il pose les questions en faisant le tour du groupe dans le but de faire participer l'ensemble du groupe. Il demande : « Où la situation a-t-elle lieu ? Qui est impliqué dans la situation ? Que disent les personnages ? Que font-ils ? Quels sont les détails importants ? ». Si les participants ne parviennent pas à répondre à ces questions, l'animateur rejoue la scène et repose les questions.

Ensuite, il assiste les participants dans la définition du problème en demandant : « Quel est le but du personnage qui a ce problème dans cette situation ? Qu'aimerait-il faire ? Quel est l'obstacle qu'il rencontre ? Qu'est-ce qui l'empêche d'atteindre son but ? ».

Une fois le problème défini, l'animateur conduit les patients à trouver des solutions, en leur demandant de ne porter aucun jugement sur les solutions données pour l'instant. Il encourage les participants à trouver des solutions et les félicite pour celles qu'ils proposent.

L'animateur aide le groupe à évaluer les conséquences positives et négatives de chaque solution. Il inscrit les avantages et les inconvénients de chaque solution sur un tableau. Une fois les avantages et les inconvénients passés en revue, il demande à chaque personne de dire si, pour elle, les avantages dépassent les inconvénients, ou au contraire si les inconvénients sont supérieurs aux avantages.

Dès que les solutions ont été passées en revue, l'animateur demande à chaque participant de choisir une solution ou une combinaison de solutions pour résoudre le problème. Finalement, l'animateur implique les participants dans un jeu de rôle, afin d'entraîner leurs habiletés sociales dans la mise en action de la solution choisie. Il invite les participants à prêter tout particulièrement attention aux comportements non verbaux de la performance. Il conduit les autres participants à dire ce qu'ils ont aimé dans la performance de l'acteur (afin de ne solliciter que des remarques positives). Si la performance de la personne présente des manques ou des excès spécifiques (volume de la voix trop fort, contact visuel insuffisant), il donne des conseils et propose des alternatives pour améliorer la performance. Si la performance de la personne est globalement pauvre (affect inapproprié au contenu, manque d'assurance, etc.), l'animateur prend sa place ou demande à un autre participant de prendre la place du sujet

dans le jeu de rôle, et fait rejouer la situation pour démontrer une alternative possible. Lorsque le groupe travaille sur un problème réel amené par l'un de ses membres, celui-ci reçoit, en fin de séance, la tâche d'exécuter sa solution dans la réalité avant la prochaine rencontre ; la réalisation de cette tâche sera évaluée à ce moment-là.

### Exemples de problèmes

- Thibaud veut inviter Sophie à dîner demain soir, mais cette dernière répond qu'elle est déjà prise ce soir-là. Que peut-il faire ou dire ?
- Samedi soir, vous vous apercevez que votre boîte de médicaments est vide. Que faites-vous ?
- Vous vous préparez pour aller au mariage de votre frère. Vous avez mis pour l'occasion le seul complet que vous ayez. Au moment de partir, vous renversez une tasse de café qui tache un pan de votre veston. Que faites-vous ?
- Vous êtes dans une file d'attente et quelqu'un vous dépasse. Lorsque vous le lui faites remarquer, il vous répond : « Je suis très pressé ». Que faites-vous ?
- Un ami vous demande de lui rendre un disque qu'il vous a prêté et que vous avez malencontreusement perdu. Que faites-vous ?
- Vous venez de faire réparer votre télévision, et vous découvrez qu'elle ne fonctionne toujours pas. Or, il y a une émission que vous aimeriez beaucoup voir le lendemain. Que faites-vous ?
- Vos médicaments vous rendent somnolent au travail. Votre patron menace de vous renvoyer. Que faites-vous ?
- Vous vous apercevez que vous avez oublié de vous rendre chez un ami qui vous avait invité la veille. Que faites-vous ?

La grille suivante permet d'appliquer la méthode de résolution de problèmes à un problème spécifique amené par un patient.

### Grille de résolution de problèmes

1. S'arrêter et réfléchir.
  - Où et quand la situation a-t-elle lieu ? Qui est impliqué ? Qu'est-ce qui se passe ? Qu'est-ce qui se dit ?
2. Définir le problème.
  - Un problème, c'est un but et un obstacle. Quel est mon but ? Quel est l'obstacle qui m'empêche d'atteindre mon but ?
3. Établir la liste des solutions qui vous viennent à l'esprit, sans les juger pour l'instant.
  - Laissez libre cours à votre créativité.
4. Supprimer les solutions qui ne permettent pas d'atteindre le but ou qui ne sont pas réalisables.
5. Évaluer les avantages et les inconvénients des solutions listées.
6. Choisir la solution ou la combinaison de solutions, qui semble la meilleure.
7. Déterminer les ressources nécessaires pour réaliser la tâche (téléphone, argent, etc.).
8. Fixer le moment de l'application de la solution choisie et passer à l'action.

### Exemple tiré d'un groupe

Un homme invite une femme au restaurant ; au moment de payer, il s'aperçoit qu'il a oublié son porte-monnaie.

#### Problème

Le but est d'inviter la femme au restaurant ; l'obstacle est l'oubli du porte-monnaie.

#### Liste des solutions

- Donner son adresse et revenir pour payer.
- Laisser un objet en gage.
- Demander à votre convive de payer et la rembourser après.
- Appeler un ami qui a de l'argent pour qu'il vienne payer.
- Appeler ses parents à l'aide.
- Proposer d'essayer la vaisselle.
- Partir en courant.
- Demander à la convive de rester au restaurant et aller chercher son porte-monnaie.

#### Évaluation des solutions

Partir en courant ne permet pas d'atteindre le but. Faire la vaisselle n'est probablement pas réalisable.

#### ▪ Laisser un gage et revenir avec l'argent.

+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut rassurer le serveur</li> <li>- Peut permettre de revenir payer le lendemain</li> <li>- Évite de devoir demander de l'argent à la personne invitée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le garçon peut refuser</li> <li>- Le garçon peut s'énerver, se fâcher</li> <li>- Peut vexer la femme</li> <li>- Peut être gênant</li> <li>- Risque d'attraper un rhume</li> <li>- Peut ne pas avoir de gage suffisant</li> <li>- Risque de perdre le gage</li> </ul>

#### ▪ Demander à la femme de payer et la rembourser plus tard.

+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permet de payer tout de suite</li> <li>- Évite que le serveur ne s'énerve</li> <li>- Permet de voir si la femme est compréhensive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risque de refus de la femme</li> <li>- Incorrection, pas sérieux</li> <li>- Il est gênant de demander</li> <li>- Risque d'interférer avec la relation</li> </ul>

#### ▪ Laisser la femme et aller chercher l'argent.

+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permet de payer soi-même</li> <li>- Pas de dettes</li> <li>- Permet de tester la tolérance de la femme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risque de gêner la femme</li> <li>- Gâcher la soirée</li> <li>- Faire l'effort de se déplacer</li> </ul>

La solution choisie par le groupe est : « Demander à la femme de payer et la rembourser plus tard ».