



Bien sûr, ces objectifs ne sont pas dénués de contradictions (mais les thérapeutes en sont-ils dénués?), et ils sont porteurs de désaccords et de conflits (mais les thérapeutes vivent-ils une absence totale de conflit?). L'indistinction fréquente entre les moyens et les buts, c'est-à-dire entre le comment et le pourquoi, est, dans la vie de chacun, source d'hésitations, de doutes, et d'affrontements. Elle est d'ailleurs normale puisque cette distinction même dépend de la prise en considération du temps, du court ou du moyen terme qui hiérarchise différemment moyens et buts. Pourquoi considérer qu'il devrait en être autrement pour les personnes qui nous consultent? D'ailleurs, si les thérapeutes faisaient eux-mêmes plus clairement la différence entre les buts immédiats et le but de ces buts, peut-être pourraient-ils plus facilement contextualiser les demandes qui leur sont faites...

## Les objectifs des thérapeutes

**L'**équipe thérapeutique n'est pas elle-même dénuée d'objectifs, même si ceux-ci ne sont que rarement explicités. Bien sûr, il n'est sans doute pas nécessaire de rappeler que les thérapeutes n'ont pas à avoir un désir à la place de la famille, qu'ils n'ont pas à savoir quelle solution pourrait être la bonne. Mais le rôle d'accompagnant du changement n'est pas pour autant dénué d'intentions, et peut-être vaut-il mieux qu'elles soient, sinon explicitées, au moins un peu conscientisées.

Un certain nombre d'approches contemporaines de la psychothérapie se sont penchées sur ce que devait être une définition efficiente de l'objectif. La programmation neuro-linguistique en particulier a listé sept critères nécessaires pour préciser un but à atteindre et le rendre plus sûrement accessible. Parmi ces conditions, j'en retiendrai une ici: celle qui stipule que la réalisation de l'objectif visé doit être sous le contrôle effectif de la personne qui l'a choisi. Ceci est certainement une vision très restreinte, d'autant que toute réalisation concrète doit s'insérer dans un contexte qui n'est pas inerte, c'est-à-dire que le résultat final de toute intervention sera la résultante d'influences entre une action particulière et des réactions diverses à cette action. Les thérapeutes ont intérêt à se donner

comme objectifs successifs la résolution pas à pas des "problèmes" rencontrés dans la conduite du traitement. Tout sentiment de malaise, toute résonance particulière, toute hésitation, doute, questionnement doivent être traités, le souci des thérapeutes étant de savoir comment restituer aux participants ces mouvements qu'il vit. En somme, les intervenants ont à s'occuper de "leurs" problèmes, c'est-à-dire ceux qu'ils rencontrent dans la construction de l'espace thérapeutique partagé avec les personnes consultantes. L'idée d'une homothétie entre ces problèmes et ceux dont la résolution constitue l'objectif de la thérapie soutient cette conception du travail thérapeutique centré sur la résolution des difficultés apparues dans l'espace de la thérapie elle-même.

## Un système d'objectifs?

**C**omme on vient de le voir, il n'y a jamais UN objectif. Il y a un enchevêtrement de buts, de moyens, d'objectifs, de finalités, d'attentes, de demandes, de valeurs, de contraintes, d'héritages, de règles. On peut appeler cet ensemble un système d'objectifs. Et les relations entre ces objectifs sont à la fois, comme toutes les relations complexes, complémentaires et antagonistes, selon le point de vue que l'on adopte.

Il est possible de se centrer sur cette diversité et de la considérer comme une richesse plutôt que de voir comme un handicap le fait qu'il n'y ait pas un objectif unique, clair et bien délimité. Le travail autour de cette complexité des buts poursuivis se révèle alors porteur d'alliance, de dynamisme et d'ouverture sur une vision plus réellement complexe.

Comment en effet trouver un équilibre entre toutes les problématiques concomitantes conscientes et inconscientes qu'un système humain doit affronter? Le thérapeute systémique ne peut que tout naturellement se trouver en position basse face à une telle tâche et manifester compréhension et compassion pour ce travail.

Tout au long de l'histoire particulière que sera la thérapie, le retour (à ce travail) sur les objectifs servira de boussole et de mesure quant aux avancées ou reculs éventuels. De plus, il permettra de maintenir la motivation des consultants et

légitimera les questionnements et les prescriptions des thérapeutes.

## Les 7 conditions d'un objectif "bien défini" en programmation neuro-linguistique

- > Spécifique (précis)
- > Formulé positivement (quelque chose à atteindre et non quelque chose à éviter)
- > Avec des critères d'évaluation de réalisation
- > Contextualisé (où? quand? avec qui?)
- > Préservant autant que possible les bénéfiques "secondaires"
- > Écologique (tenant compte des liens et des valeurs de la personne)
- > Sous le contrôle de la personne (pouvant agir pour l'atteindre)

## Pour un objectif complexifié?

**S**inon la recherche d'un but commun, du moins la prise en compte de la disparité des logiques d'intérêt et de l'inévitable compétition entre les besoins et les désirs individuels permettra seule de trouver la juste position entre ce qui est donné et reçu par chacun. Travail toujours en chantier, dynamique même de la condition humaine.

## Quelques conditions pour un objectif utile en thérapie brève orientée solution

- > Important pour la personne (source de motivation et d'alliance)
- > "Petit" (technique d'avancer pas à pas en se félicitant de chaque succès, même partiel)
- > Plutôt le début que la fin ultime (le plus difficile est de repartir dans la bonne direction)
- > Réalisable plutôt que réaliste (qui sait ce qui est réaliste?)
- > Perçu, requalifié et décrit comme "un dur travail" (pour éviter l'échec en cas de non-réalisation immédiate)