

GROUPE DE PERFECTIONNEMENT SYSTÉMIQUE

Approche Systémique Coopérative

Année 2020

Les *INTERVENTIONS ORIENTÉES SOLUTIONS*

LES ECHELLES

Les échelles d'évaluation utilisées ne sont pas des mesures scientifiques, objectives.

Ce sont des outils qui visent à **concrétiser** des points de vue **subjectifs**.

Leur utilisation présente de nombreux avantages :

Elles permettent de ne pas entrer dans la description du problème

Elles sont essentiellement des outils d'autoévaluation

Elles redonnent donc du pouvoir au patient sur sa situation

Elles donnent une dimension concrète à une situation floue

Elles permettent de contourner la non-compréhension "normale" puisque chaque signifiant n'a pas les mêmes signifiés pour tout le monde

Elles permettent de fractionner les progrès à faire, pas à pas

Elles permettent de sortir du Tout ou Rien

Elles permettent de mesurer les progrès des patients

Elles soutiennent les efforts nécessaires au changement

Elles sous-entendent qu'on peut avancer, reculer et avancer à nouveau

Elles évitent ainsi la notion de rechute, qui n'est alors qu'un « recul temporaire » face à un obstacle identifiable plus précisément

Elles servent, d'une séance à l'autre, de points de repère sur l'évolution de la thérapie.

Construction des échelles : entre un point minimum et un maximum :

- De 0 (ou 1, -1, -10) à 10 (ou 100 ou +10)
- D'ordinaire, on fait correspondre le point le plus bas de l'échelle à la situation non désirée (situation-problème maximum, "le pire moment"...)
- Situer au plus haut de l'échelle l'état désiré ("la situation est maintenant satisfaisante", "le problème est résolu", "vous n'avez plus aucune raison de continuer la thérapie"...)
- Le point haut n'est jamais : « vous n'avez plus aucun problème... »)
- Il n'est (surtout !) pas nécessaire de décrire précisément ces points extrêmes
- Pour certains symptômes (angoisse, douleur,...) l'échelle est « inversée » : c'est le 0 qu'on cherche à atteindre. Un certain travail de redéfinition de l'état désiré doit être fait avant de proposer une échelle de progrès (*Qu'est-ce qu'il y aura à la place de la douleur ? de l'angoisse ?...*)

On peut distinguer :

- Des échelles dites de **progrès** (échelles d'évaluation de la situation)
- Des échelles d'**espoir** (\cong confiance en soi) (de "rien ne changera quoi que je fasse" à "de toutes façons, ça ira mieux ...")
- Des échelles de **motivation** (de "j'attends passivement sans rien faire" à "je suis prêt à tout faire pour...")
- Des échelles **relationnelles** (évaluation subjective de la qualité de la relation)
- Des échelles de **maintien des progrès** (de 0 = pas de maintien à 10 = certitude du maintien)

Elles doivent être prolongées dans un **questionnement circulaire**

- Échelles personnelles d'auto-évaluation
- Et évaluation en position 2 (Quelle serait l'évaluation de X, Y, Z ?)
- Avec plusieurs personnes, il est préférable de demander à chacune de donner l'évaluation que les autres feraient, et questionner ensuite sur les éléments d'appréciation pris en compte dans chaque cas.