

## LA RELATION THÉRAPEUTIQUE: PACE AND LEAD

Florian SAFFER

---

---

---

---

---

---

---

---

## LA PROBLÉMATIQUE DES RÉSISTANCES

Ex:

« Je veux perdre du poids vite »

Fusion avec des pensées rigides/mode du stress/rigidité comportementale

Intervention contre-productive en 1<sup>ère</sup> intention

« ce n'est pas bon de perdre du poids vite »

« vous devriez plutôt vous accepter »

---

---

---

---

---

---

---

---

- Cela risque de créer des résistances
- De nuire à la relation thérapeutique
- Le patient ne se sent pas compris
- Il remet en doute votre capacité à pouvoir l'aider

---

---

---

---

---

---

---

---

Ces résistances vont s'observer par :

- le langage « oui MAIS... »

« oui j'ai compris qu'il faut perdre du poids lentement MAIS j'aimerais quand même faire un régime... »

- le para verbal : intonation de la voix

- par le non verbal :

Posture (combat/soumission) , microexpressions,

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'IMPORTANT DU PACE

Littéralement se synchroniser

Sur le ton de voix,

sur le rythme,

sur le champ sémantique du patient,

sur sa posture...

---

---

---

---

---

---

---

---

Mais aussi se synchroniser sur sa « carte du monde » et son état émotionnel

- représentations, croyances... (se désexpertiser)

- ses attentes

- son mode de fonctionnement

- son idée de l'accompagnement

---

---

---

---

---

---

---

---

La base se mettre d'accord sur les attentes du patient (s'accorder)

La base 2 : valider la souffrance qu'il peut y avoir derrière (valider)

La base 3 : commencer à introduire des éléments de flexibilité/bienveillance par le langage et les attitudes du thérapeute (ouvrir)

---

---

---

---

---

---

---

---

### VIGNETTE 1: LES 3 BASES ACORDER/VALIDER/OUVRIR

Sandrine, 27 ans  
A pris 5 kilos  
Stress ++  
Y pense beaucoup  
Veut perdre « vite »

---

---

---

---

---

---

---

---

T: « comment puis-je vous être **utile**? »

P: « j'ai pris du poids plus de 5 kilos (non verbal = agacement), ça me gave, il faut à tout prix que je perde du poids vite »

T: « oui je comprends que ça doit vous mettre en colère! Émotionnellement c'est dur. »

(synchronisation du ton de voix – reflet de l'émotion – validation de l'émotion)

T: « Sandrine, je suis là pour vous aider! Comptez sur moi pour être 100% avec vous »

(témoigner l'engagement relationnel – optimisme)

P: non verbal ok

(signe d'ouverture du visage)

T: « Concrètement avez-vous des demandes précises? Des choses qui pourrait vous aider? »

(s'accorder – centrage sur les attentes de la patiente)

---

---

---

---

---

---

---

---

P: « oui il faudrait me dire quoi manger et en quelle quantité »

Remarque: attention à notre propre « carte du monde » et à la fusion avec nos propres pensées « c'est de la restriction cognitive », « je ne travaille pas comme ça »...

T: « excellent, je vais vous guider avec des repères très concrets. Le but étant que vous perdiez du poids. Nous sommes là pour ça (sourire)

(synchronisation ++. Objectif : la patiente se sent comprise, aider... et la proposition répond à sa attente)

Nous sommes encore dans phase du PACE

---

---

---

---

---

---

---

---

Commençons par introduire un peu du LEAD → attitude positive, flexibilité, respect de soi...  
Plus loin dans l'entretien

T: « voilà votre plan alimentaire. Il me semble important que nous prenions 2 minutes pour discuter de quelque chose de central. Êtes-vous ok pour cela? »

P : « bien sur »

T: « Il me semble important que vous puissiez vous comporter envers vous en amie. Peut-être simplement ne pas accumuler de frustrations inutiles. Vous savez le genre de frustrations qui finissent par nous faire manger le double (rire). Peut-être juste ne pas s'affamer inutilement. Un peu comme si vous deviez coacher une amie avec votre coeur»

(prise du lead et contingences verbales orientant vers la flexibilité)

P: « oui je vois bien. (...) j'ai du mal à être bienveillante envers moi

---

---

---

---

---

---

---

---

T: « oui, je comprends bien, on l'est plus facilement envers les autres qu'envers soi »

P: sourire

T: « j'aimerais juste que ces quelques mots vous accompagnent pendant les semaines à venir (« bienveillance », « respect », « souplesse »)... et peut-être que ces mots pourront parfois raisonner dans votre esprit quand vous vous mettez une pression inutile »

P: non verbal doux

T: « nous travaillerons dans les prochaines séances sur apprendre à être plus souple, à être bienveillant envers soi,...peut-être même à mieux repérer notre « critique intérieur ... bien sur si cela peut faire partie de vos attentes »

(lead qui oriente le travail futur mais avec un accordage « si cela fait partie de vos attentes)

---

---

---

---

---

---

---

---

## CONCLUSION

La mayonnaise relationnelle est la base

Il n'y a rien de pire que de proposer quelque chose au patient qui ne colle pas à ses attentes et à ses représentations (ex: mindful eating à un patient voulant des quantités)

Il faut mieux partir sur des comportements « rigides » que perde le patient

Nous devons apprendre à nous désexpertiser dans la phase du PACE pour progressivement se réexpertiser dans le LEAD

Toute expérience donne du feedback (y compris « ça a été dur »)

Prendre son temps sur le PACE... être attentif aux résistances

---

---

---

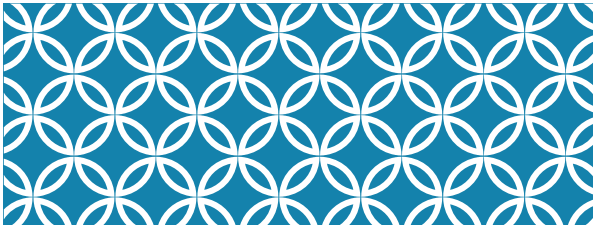
---

---

---

---

---



## LA RELATION THÉRAPEUTIQUE: LES OBSTACLES À LA COMMUNICATION

Florian SAFFER

---

---

---

---

---

---

---

---

## ADAPTÉ DE THOMAS GORDON

---

---

---

---

---

---

---

---

## COMMANDER/ORDONNER

«Vous devez faire ceci »

Alternatives:

- interroger le patient sur ses propres solutions
- proposer des pistes

---

---

---

---

---

---

---

---

## MENACER

« ben si vous n'arrêtez pas le sucre et si vous ne vous mettez pas au sport c'est le diabète assuré »

Alternatives:

- donner de l'information objective
- valider les difficultés liées au changement

---

---

---

---

---

---

---

---

## MORALISER

« ben rien de surprenant à ce que vous ayez repris du poids, vous n'avez plus suivi mes recommandations »

« vous faites en régime, quel mauvais exemple pour vos enfants »

Alternatives:

- donner son point de vue sans jugements
- ouvrir le dialogue

---

---

---

---

---

---

---

---

## CONSEILLER

- sans que l'autre n'est solliciter d'aide
- ou de manière directive

« vous êtes stressé, vous allez pratiquer 3 exercices par jour de cohérence cardiaque »

Alternatives:

- vérifier si le patient a besoin de conseils
- explorer ensemble
- proposer des pistes

---

---

---

---

---

---

---

---

## RATIONALISER

« soyez logique, ce n'est pas 50g de chocolat qui va vous faire prendre un kilo »

Alternatives:

- valider les émotions probables « quand vous vous mettez la pression vous avez horriblement peur de grossir »
- inviter à la défusion « dans ces moments là vous avez la pensée... »
- observer les conséquences de la fusion : CT, LT, CA, EP...

---

---

---

---

---

---

---

---

## CRITIQUER

« vous n'avez pas fait beaucoup de sport »

« normal que votre bilan ne soit pas bon, vous n'écoutez pas mes conseils »

« vous vous y prenez mal avec vos enfants, ce n'est pas responsable de leur donner des bonbons tous les jours »

Alternatives:

- donner son point de vue de manière non jugeante
- explorer ensemble les freins aux changements

---

---

---

---

---

---

---

---

## RIDICULISER

« tu agis comme un enfant de 2 ans. Tu n'as qu'à avoir de la volonté »

Alternatives:

- mettre en évidence les émotions qui conduisent à critiquer
- « ça m'agace de voir que tu n'y arrives pas »
- présenter ses excuses

---

---

---

---

---

---

---

---

## INTERPRÉTER

Contexte : patient diabétique qui a exagéré sur le sucre

« vous vous êtes du genre gourmand et quand vous voyez du sucre c'est plus fort que vous »

Alternatives:

- contextualiser
- interroger le patient

---

---

---

---

---

---

---

---

## COMPLIMENTER

Sans que ça soit mériter ou perçu comme juste pour le patient

« bravo, c'est déjà bien, vous n'avez pris qu'un kilo pendant vos vacances »

Alternatives:

- interroger le patient sur son ressenti
- « comment avez-vous vécu cette prise de poids »
- si souffrance : valider
- inviter à observer la fusion aux pensées

---

---

---

---

---

---

---

---



## CONSOLER/RASSURER

Ex: patient qui culpabilise d'avoir manger du chocolat en excès

« ne vous en faites pas, ce n'est pas grave »

Alternatives:

- valider les émotions

« je vois que c'est dur pour vous de culpabiliser »

- les normaliser

« c'est normal de se critiquer dans ces moments là »

---

---

---

---

---

---

---

---

## QUESTIONNER AVEC DES POURQUOI

Pourquoi n'avez-vous rien changer?

Pourquoi grignotez-vous?

Alternatives:

- contextualiser/explorer  
dans quels contextes? Qu'est-ce que vous ressentez? Quelles sont les difficultés qu'y  
vous empêche de...

---

---

---

---

---

---

---

---