

6^e édition

La relation d'aide

ÉLÉMENTS DE BASE ET GUIDE DE PERFECTIONNEMENT

JEAN-LUC HÉTU

CHENELIÈRE
ÉDUCATION



6^e édition

La relation d'aide

ÉLÉMENTS DE BASE ET GUIDE DE PERFECTIONNEMENT

JEAN-LUC HÉTU

Achetez
en ligne ou
en librairie
En tout temps,
simple et rapide!
www.cheneliere.ca

**CHENELIÈRE
ÉDUCATION**

La relation d'aideÉléments de base et guide de perfectionnement, 6^e édition

Jean-Luc Hétu

© 2019, 2014 TC Média Livres Inc.
© 2007 Les Éditions de la Chenelière inc.
© 2000, 1994, 1990 gaëtan morin éditeur ltée

Conception éditoriale : Dominique Hovington
Édition : Laure Peinchina
Coordination : Valérie Côté
Révision linguistique : Anne-Marie Trudel
Correction d'épreuves : Francine Raymond
Conception graphique : Micheline Roy
Conception de la couverture : Eykel design

Source iconographique

Couverture : Qweek/iStockphoto.

Des marques de commerce sont mentionnées ou illustrées dans cet ouvrage. L'Éditeur tient à préciser qu'il n'a reçu aucun revenu ni avantage conséquemment à la présence de ces marques. Celles-ci sont reproduites à la demande de l'auteur en vue d'appuyer le propos pédagogique ou scientifique de l'ouvrage.

**Catalogage avant publication
de Bibliothèque et Archives nationales du Québec
et Bibliothèque et Archives Canada**

Hétu, Jean-Luc, 1944-, auteur

La relation d'aide : éléments de base et guide de perfectionnement/
Jean-Luc Hétu.6^e édition.

Comprend des références bibliographiques et un index.

ISBN 978-2-7650-5677-5

1. Comportement d'aide. 2. Counseling. 3. Psychothérapie brève.
4. Comportement d'aide – Problèmes et exercices. I. Titre.

BF637.H4H48 2019

158.3

C2018-941862-1

L'achat en ligne est réservé aux résidants
du Canada.

**CHENELIÈRE
ÉDUCATION**

5800, rue Saint-Denis, bureau 900
Montréal (Québec) H2S 3L5 Canada
Téléphone : 514 273-1066
Télécopieur : 514 276-0324 ou 1 800 814-0324
info@cheneliere.ca

TOUS DROITS RÉSERVÉS.

Toute reproduction du présent ouvrage, en totalité ou en partie,
par tous les moyens présentement connus ou à être découverts,
est interdite sans l'autorisation préalable de TC Média
Livres Inc.

Toute utilisation non expressément autorisée constitue une
contrefaçon pouvant donner lieu à une poursuite en justice
contre l'individu ou l'établissement qui effectue la reproduction
non autorisée.

ISBN 978-2-7650-5677-5

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2019
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

Imprimé au Canada

1 2 3 4 5 M 23 22 21 20 19

Gouvernement du Québec – Programme de crédit d'impôt pour l'édition de
livres – Gestion SODEC.

Ce projet est financé en partie par le gouvernement du Canada

REMERCIEMENTS

Ce livre vient de loin. D'abord, des chefs de département de trois universités qui m'ont confié leurs étudiants année après année. Ensuite, de mes étudiants eux-mêmes – environ 1 800 –, qui m'ont appris mon métier de formateur et qui ont laissé bien des traces dans le volume. Enfin, des centaines d'auteurs et de chercheurs qui, d'édition en édition, m'ont permis d'appuyer cet ouvrage sur des bases solides, ainsi que de tous les enseignants qui, en utilisant mon livre, ont donné un sens à mon travail et continuent à le faire.

D'une façon plus immédiate, je reconnais avec plaisir l'apport des huit enseignants qui ont lu l'édition précédente et qui m'ont soumis une foule d'observations dont j'ai tiré grand profit: Céline Champagne, du Cégep régional de Lanaudière – Joliette; Audrée Lacour, du Cégep de Trois-Rivières; Diane Richard, du Cégep de Sainte-Foy; Patrick Straehl, du Cégep de Sherbrooke; Stéphanie Hovington, de l'Université du Québec en Outaouais; Julie Noël, de l'Université Laval; Diane Rousseau, de l'Université du Québec à Trois-Rivières; Richard Lajeunesse, de l'Université du Québec à Montréal.

Je rends un hommage particulier à ma conjointe Marilyn Hébert qui, en plus de relire les chapitres, a pris plaisir à faire les exercices et m'a fait beaucoup d'observations pleines d'intelligence et de finesse. J'adresse également un merci chaleureux à mon amie Marie-Josée Lagarde, qui a aussi revu tout le contenu, comme elle l'avait fait pour les deux éditions précédentes, toujours avec la même perspicacité et la même pertinence.

Je tiens enfin à remercier les membres de l'équipe de Chenelière Éducation qui m'ont accompagné dans la réalisation de ce projet, de même que tous ceux qui accomplissent dans l'ombre un travail indispensable.

Jean-Luc Hétu

AVANT-PROPOS

À l'intention des étudiants

Vous vous préparez à devenir de bons aidants, et le volume que vous avez en main contient tout ce qu'il faut pour y arriver. Vous y trouverez notamment:

- des éclairages théoriques essentiels, que j'ai voulu les plus simples possible ;
- une multitude d'exemples et de cas vécus provenant d'aidants que j'ai contribué à former ;
- de nombreux points de repère pour l'intervention ;
- des exercices qui vous permettront de vous approprier la matière de chaque chapitre ;
- des textes complémentaires placés sur la plateforme  qui vous donneront accès à des compléments théoriques accompagnés de points de repère additionnels pour vos interventions.

Développer de bonnes habiletés d'aidant vous permettra d'intervenir efficacement auprès d'une multitude de personnes tout au long de votre carrière, des milliers probablement. Des personnes aux prises avec des problèmes variés, qui auront besoin d'une intervention brève ou d'un accompagnement plus soutenu, mais pour lesquelles vous pourrez faire une différence marquée, ce qui sera pour vous un privilège.

De plus, comme les habiletés que vous allez vous approprier favorisent grandement une bonne communication, vos rapports avec vos proches pourront eux aussi s'en trouver enrichis pour la suite de votre vie.

Je vous encourage donc à vous investir de tout cœur dans cette formation qui vous est offerte.

À l'intention des enseignants

Pour mettre à jour la présente édition, j'ai consulté une bonne douzaine de périodiques spécialisés, américains pour la plupart. J'ai aussi puisé avec bonheur dans un volume réunissant 17 contributions provenant de 44 thérapeutes expérimentés, dont beaucoup sont engagés dans la supervision d'aidants (Castonguay et Hill, 2017; Hill, 2014).

Cela m'a amené à apporter des changements substantiels dans quatre chapitres de l'édition précédente (Chapitre 2 *La compréhension empathique*, Chapitre 11 *Le soutien*, Chapitre 13 *L'implication* et Chapitre 15 *Sept défis pour l'aidant*) et à procéder à d'importantes retouches dans plusieurs autres. Je pense à l'enjeu suivant : Que faire lorsqu'un aidé nous pose une question sur notre vécu personnel ? (Chapitre 13) J'ai aussi ajouté, dans le chapitre 15, la problématique de micro-agressions de l'aidant à l'endroit de l'aidé et une section sur la fatigue de compassion.

Cette réédition comporte ainsi davantage d'exemples et de points de repère pour l'intervention, et près d'une soixantaine d'exercices, si l'on inclut ceux qui figurent en fin de chapitre et ceux que vous trouverez sur la plateforme . Étant donné que ces derniers présentent des niveaux de difficulté variables, vous pourrez les choisir en fonction de vos objectifs pédagogiques.

Enfin, j'ai revu les textes complémentaires de l'édition antérieure et j'en ai introduit de nouveaux. La grande majorité d'entre eux offrent un complément théorique tout en se terminant par des enjeux relatifs aux habiletés d'intervention.

Comme je l'écrivais à vos étudiants, les habiletés qu'ils développeront dans votre cours les suivront toute leur vie, profitant ainsi à un nombre incalculable de personnes.

Je trouvais passionnant de guider mes étudiants dans ces apprentissages et j'espère qu'il en ira de même pour vous.

Jean-Luc Hétu

CARACTÉRIQUES DE L'OUVRAGE

TABLEAU Un coffre à outils pour la relation d'aide

Intervention	Outil	Définition
1	Reflet ou reformulation	Traduction dans les mots de l'aïdant du sentiment de l'aïdé (reflet) ou de ses propos (reformulation).
2	Focalisation	Intervention invitant l'aïdé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème.
3	Question fermée	Question à laquelle l'aïdé peut répondre par un oui ou un non, ou par une brève information objective.
4	Silence	Intervention par laquelle l'aïdant, en s'abstenant de parler, permet à l'aïdé de cheminer à son rythme dans l'exploration de son problème.
5	Confrontation	Intervention visant à amener l'aïdé à remettre en question une de ses façons de voir ou de faire.
6	Interprétation	Intervention par laquelle l'aïdant propose à l'aïdé une signification possible d'un sentiment, d'une motivation ou d'un comportement.
7	Recherche de solution	Intervention par laquelle l'aïdant explore avec l'aïdé des façons de résoudre son problème.
8	Soutien	Intervention visant à assurer l'aïdé ou à entretenir son espoir.
9	Implication	Intervention lors de laquelle l'aïdant fait référence à son propre vécu pour stimuler l'aïdé dans son exploration ou lui apporter du soutien.
10	Contrôle	Intervention par laquelle l'aïdant tente d'influencer directement le comportement de l'aïdé ou le déroulement de l'entretien.

Visualisez en un coup d'œil les différentes interventions de la relation d'aide.

Au début de l'ouvrage, un coffre à outils vous familiarise avec les 10 interventions de la relation d'aide.



Plongez dans la pratique.

Tout au long du volume, des phylactères vous indiquent le début de dialogues aidants-aidés pour vous initier à la pratique.

Retenez l'essentiel.
En fin de chapitre, un résumé fait ressortir les points essentiels.

L'aïdant utilise le contrôle pour aider le sujet à surmonter une crise, pour gérer l'entretien ou encore pour promouvoir le bien-être de l'aïdé en dehors de l'entrevue ou lui donner une tâche liée à l'exploration de son problème. Il arrive aussi qu'un contrôle véhicule une réprobation plus ou moins subtile. Il faut demeurer vigilant pour tenter de débusquer ce blâme et ses causes, le cas échéant.

En bref

Exercez-vous !
Des exercices, au moyen d'entretiens aidants-aidés, permettent une bonne prise en main des outils de la relation d'aide.

Exercice

Vous pouvez faire cette démarche seul, à deux ou en équipe.

Dans le cadre d'une formation sur la relecture de vie, où le sujet est invité à revenir sur l'histoire de sa vie, une étudiante demande à une dame âgée de partager un souvenir avec lui.

- Identifiez d'abord les quatre interventions de l'aïdante (reflet, reformulation, reflet-reformulation, question ouverte ou question fermée).
- Remplacez ensuite les interventions que vous ne trouvez pas adéquates par des interventions plus appropriées (reflet, reformulation, reflet-reformulation ou focalisation).

Votre manuel vous oriente vers des ressources en ligne pour...

TEXTE COMPLÉMENTAIRE Cinq étapes dans un processus de changement personnel

Retrouvez sur  des outils pour reconnaître les cinq étapes ayant cours dans un processus de changement.



Développer votre réflexion grâce à des textes complémentaires comme :

- La dynamique des transitions – enjeux pour l'accompagnement;
- Un guide de prévention de la fatigue de compassion;
- Les microagressions : cas vécus et enjeux.

Revenir sur les exercices

À la fin des exercices, le pictogramme  indique que les corrigés sont disponibles en ligne.



Corrigé de l'exercice

Travailler vos habiletés en tandem

Les *Thèmes suggérés pour une relation d'aide* vous proposent plus de 40 thèmes dans lesquels vous puiserez pour travailler vos interventions à deux.



PRATIQUER LA RELATION D'AIDE Thèmes suggérés pour une relation d'aide

Retrouvez sur  une liste de plus de 40 sujets, comme ceux présentés ci-dessus, pour travailler vos interventions en tandem (reflets, reformulations, reflets-reformulations et focalisations).

Utilisez le code d'accès de votre nouveau manuel pour profiter de toutes ces ressources en ligne !

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	2
À LA DÉCOUVERTE DU COFFRE À OUTILS DE L'AIDANT 7	
1. Choisir l'intervention qui vous semble la plus appropriée 8	
Cas 1 Ma fille fréquente un homme marié 8	
Cas 2 Mon fils de 36 ans me demande de l'argent 9	
Cas 3 Je suis enceinte, et mon médecin m'interdit le McDonald 10	
Cas 4 Je n'en veux plus à mon père 10	
2. Décrire brièvement les 10 interventions en relation d'aide 11	
3. Valider votre compréhension des types d'interventions 12	
CHAPITRE 1 Un modèle de la relation d'aide 13	
1.1 Un modèle en trois étapes 14	
1.1.1 L'étape 1 : s'exprimer 15	
1.1.2 L'étape 2 : comprendre et se comprendre 16	
1.1.3 L'étape 3 : explorer des scénarios de solutions 17	
1.2 Un fondement du modèle de la relation d'aide 17	
1.3 Pourquoi recourir à un modèle ? 18	
1.3.1 L'utilité du modèle 18	
1.3.2 L'intervention appropriée 19	
1.4 La séquence complète des trois étapes et les nouveaux cycles 20	
En bref 21	
Questions à se poser 21	
Exercice 22	
CHAPITRE 2 La compréhension empathique 23	
2.1 L'empathie et la sympathie 25	
2.1.1 L'art de l'empathie 25	
2.1.2 La sympathie 26	
2.1.3 L'empathie et la sympathie : des phénomènes qui se chevauchent 27	
2.1.4 L'excès de sympathie 28	
2.2 Le défi de l'empathie 29	

2.3 L'empathie comme habileté fondamentale	30
2.4 L'expression de l'empathie	31
2.4.1 Le langage non verbal	31
2.4.2 Le langage paraverbal	32
2.5 Les effets de l'empathie	33
2.5.1 Sur la relation entre l'aidant et l'aidé	33
2.5.2 Sur la relation de l'aidé avec lui-même	33
2.5.3 Sur l'estime de soi de l'aidé	33
2.5.4 Sur la résolution des problèmes	33
2.5.5 Sur les interventions de l'aidant	33
2.6 La pratique de l'empathie	34
2.6.1 Une question facilitante	34
2.6.2 La compréhension empathique ici et maintenant	34
En bref	35
Questions à se poser	36
Exercice	36

CHAPITRE 3 Le reflet et la reformulation

3.1 Le reflet	38
3.1.1 Les rôles du reflet	38
3.1.2 La fréquence des reflets	39
3.1.3 Les formes du reflet	39
3.1.4 Les différentes fonctions du reflet	42
3.1.5 La réaction de l'aidé au reflet	43
3.1.6 L'apprentissage du reflet	43
3.2 La reformulation	44
3.2.1 Les différentes fonctions de la reformulation	45
3.2.2 Le reflet-reformulation	46
3.2.3 Le résumé	47
En bref	47
Questions à se poser	48
Exercice	48

CHAPITRE 4 La focalisation

4.1 Le rôle de la focalisation	52
4.2 Les quatre principales formes de focalisation	52

4.2.1 La focalisation non verbale	52
4.2.2 La question ouverte	52
4.2.3 La focalisation par répétition	53
4.2.4 La focalisation à l'aide d'un adverbe ou d'une conjonction	54
4.3 Les différentes fonctions de la focalisation	55
4.3.1 Permettre à l'aidé de se centrer sur son vécu	55
4.3.2 Arrêter le flot de paroles non productives	55
4.3.3 Cerner l'émotion sous-jacente	55
4.3.4 Aider le sujet à comprendre son émotion	56
4.3.5 Inviter l'aidé à se résumer	56
4.3.6 Faciliter l'élaboration de scénarios de solutions	57
4.4 Le tandem reflet-reformulation et focalisation	57
4.4.1 Une alternance productive	57
4.4.2 Une distinction parfois difficile	58
En bref	59
Questions à se poser	59
Exercice	60

CHAPITRE 5 La question fermée

5.1 Les caractéristiques de la question fermée	62
5.2 Quatre usages de la question fermée	62
5.2.1 Favoriser l'expression ou la compréhension	62
5.2.2 Vérifier la compréhension de l'aidé	63
5.2.3 Stimuler la recherche de solutions	63
5.2.4 Gérer une situation de crise	63
5.3 Les écueils de la question fermée	64
5.3.1 Cantonner l'aidé dans un rôle passif	64
5.3.2 Enfermer l'aidé dans une séquence questions-réponses	65
5.3.3 Laisser dans l'ombre l'univers subjectif de l'aidé	65
5.3.4 Comporter un caractère intrusif	65
5.4 La question fermée ou ouverte: une distinction parfois subtile	66
5.5 La question fermée, souvent parente du reflet et de la reformulation	67
5.6 Un outil polyvalent	68
En bref	68
Questions à se poser	69
Exercice	69

CHAPITRE 6	Le silence	71
6.1	Les caractéristiques du silence	72
6.1.1	La règle des « quatre ou cinq silences pour une intervention verbale »	72
6.1.2	Des exceptions à la règle	74
6.2	Cinq usages du silence	74
6.2.1	Accueillir le vécu de l'aidé	74
6.2.2	Faciliter à l'aidé l'exploration de son problème	75
6.2.3	Permettre à l'aidé d'absorber ce qui vient de se passer	75
6.2.4	Permettre à l'aidé de surmonter une résistance	76
6.2.5	Laisser à l'aidé la responsabilité de son problème	76
6.3	Du discernement par rapport aux silences	76
6.3.1	Savoir profiter des silences	76
6.3.2	Être attentif au langage non verbal	77
6.3.3	Discerner les silences improductifs	77
6.3.4	Interpréter l'ambiguïté des silences	78
En bref		79
Questions à se poser		79
Exercice		80
CHAPITRE 7	La formulation du problème	81
7.1	La formulation du problème comme un processus	83
7.2	Un guide pour l'intervention	84
7.3	Une formulation optimale du problème	84
7.3.1	Habileté 1 : organiser l'information disponible	85
7.3.2	Habileté 2 : dégager le problème réel	85
7.3.3	Habileté 3 : donner du pouvoir à l'aidé	86
7.3.4	Habileté 4 : être à la fois précis et concis	86
7.3.5	Une synthèse des quatre habiletés	87
7.4	Une démarche parfois exigeante	87
7.5	Une formulation commune	88
En bref		89
Questions à se poser		89
Exercice		89

CHAPITRE 8	La confrontation	91
8.1	L'objectif de la confrontation	92
8.2	Les éléments d'une bonne confrontation	92
8.2.1	La nécessité de l'empathie	92
8.2.2	La réappropriation de son pouvoir par l'aidé	93
8.2.3	L'art de surprendre	94
8.3	Le bon moment et la bonne façon d'utiliser la confrontation	95
8.3.1	Des prises de conscience à favoriser	95
8.3.2	Des croyances discutables à débusquer	95
8.3.3	Des liens à faire ou des contradictions à dépasser	96
8.3.4	Des résistances à vaincre	96
8.4	Le dosage de la confrontation	96
8.4.1	La confrontation ponctuelle	97
8.4.2	La pression constante	97
8.5	Les écueils liés à la confrontation	98
8.5.1	Le blâme et l'apparence de blâme	99
8.5.2	Le rejet de la confrontation par l'aidé	99
8.6	La confrontation : un maniement délicat	99
En bref		100
Questions à se poser		100
Exercice		101

CHAPITRE 9	L'interprétation	103
9.1	L'interprétation : à l'étape de la compréhension du problème	104
9.2	Quatre sources de l'interprétation	105
9.2.1	L'interprétation à partir d'une intuition	105
9.2.2	L'interprétation à l'aide d'un recadrage	106
9.2.3	L'interprétation à l'aide de connaissances en psychologie	106
9.2.4	L'interprétation à partir d'une implication	107
9.3	L'interprétation en lien avec d'autres habiletés	107
9.3.1	L'interprétation et la focalisation	108
9.3.2	L'interprétation et la confrontation	109
9.3.3	L'interprétation et la formulation du problème	109
9.4	L'information	110
9.5	Quelques repères pour pratiquer l'interprétation	111

En bref	112
Questions à se poser	113
Exercice	113
CHAPITRE 10 La recherche de solutions	115
10.1 Les préalables à la recherche de solutions	116
10.2 Le moment propice pour passer à la recherche de solutions	117
10.3 La suggestion de consulter	118
10.4 Une séquence complète pour trouver la meilleure solution	119
10.5 La multiplication des scénarios de solutions	121
10.6 Les solutions à court et à long terme	122
En bref	123
Questions à se poser	123
Exercice	124
CHAPITRE 11 Le soutien	125
11.1 L'objectif du soutien	126
11.2 L'alliance thérapeutique	126
11.2.1 L'alliance thérapeutique: un lien fondamental	127
11.2.2 L'alliance, l'attachement et le soutien	128
11.2.3 Des obstacles à l'alliance	129
11.3 Des interventions pour entretenir l'espoir	129
11.4 Quatre autres facettes du soutien	130
11.4.1 La question et le reflet-reformulation comme soutiens implicites	130
11.4.2 Le soutien ponctuel et le soutien systématique	131
11.4.3 Un soutien qui devient problématique	131
11.4.4 L'aïdé qui abuse du soutien	134
En bref	134
Questions à se poser	135
Exercice	136
CHAPITRE 12 La résistance	137
12.1 La résistance: définition et caractéristiques	138
12.2 Les causes de la résistance	139

12.3 Les résistances surmontées spontanément	140
12.4 La gestion de la résistance de l'aidé	141
12.4.1 Reconnaître à l'aidé le droit de résister	141
12.4.2 Tenter de comprendre la résistance	141
12.4.3 Ralentir le rythme	141
12.4.4 Ne pas essayer d'avoir raison	142
12.4.5 Se centrer sur la résistance de l'aidé	142
12.5 La prévention de la résistance	143
12.6 Un cas vécu de résistance surmontée	144
En bref	145
Questions à se poser	145
Exercice	146

CHAPITRE 13 L'implication	147
13.1 Les différentes formes de l'implication	148
13.2 L'authenticité : fondement de l'implication	149
13.3 Les objectifs de l'implication	149
13.3.1 Bâtir ou resserrer le lien de confiance	150
13.3.2 Favoriser l'engagement de l'aidé dans le « ici et maintenant »	150
13.3.3 Rassurer l'aidé et faire renaître son espoir	150
13.3.4 Ouvrir des pistes de solutions	150
13.3.5 Servir de modèle dans la révélation de soi	151
13.4 La surimplication	151
13.4.1 Deux formes d'implication excessive	151
13.4.2 Les conséquences de la surimplication	152
13.4.3 Les façons d'éviter la surimplication	152
13.4.4 L'importance du discernement	153
13.5 Cinq problématiques particulières	153
13.5.1 Aider un proche	153
13.5.2 La sous-implication	153
13.5.3 Accueillir une question de l'aidé	154
13.5.4 Refuser de s'impliquer	155
13.5.5 Intervenir sur un mode érotique	156
En bref	157
Questions à se poser	157
Exercice	158

CHAPITRE 14 Le contrôle	159
14.1 L'intervention en situation de crise	160
14.1.1 La dynamique d'une crise	161
14.1.2 La gestion de la crise	161
14.2 L'encadrement de l'entretien	163
14.2.1 Le contrôle dans une relation d'aide informelle	163
14.2.2 Le contrôle dans un contexte thérapeutique	164
14.2.3 L'orientation de l'aidé vers une autre ressource	164
14.2.4 Des consignes à suivre en dehors de l'entretien	164
14.3 La confrontation et le contrôle	165
14.4 Le contrôle indu	165
14.5 La fin de l'accompagnement	167
En bref	168
Questions à se poser	168
Exercice	169
CHAPITRE 15 Sept défis pour l'aidant	171
15.1 Comprendre la dynamique du transfert et du contre-transfert	172
15.1.1 Le transfert	172
15.1.2 Le contre-transfert	173
15.1.3 La gestion du contre-transfert	174
15.2 Éviter la fatigue de compassion	174
15.3 Développer sa compétence personnelle	177
15.4 Développer sa compétence multiculturelle	178
15.5 Éviter les microagressions	179
15.6 Accroître ses connaissances en psychologie	181
15.7 Affiner son sens de l'autocritique	181
En bref	182
Questions à se poser	183
Exercice	183
Conclusion	184
Glossaire	186
Bibliographie	188
Index	192

INTRODUCTION

Nous gérons d'habitude notre existence d'une façon appropriée, mais il peut nous arriver, de temps à autre, de nous retrouver dans une zone de brouillard ou de turbulence. Dans ces moments difficiles, nous ressentons le besoin que quelqu'un nous écoute et nous aide à mieux nous comprendre et à retomber sur nos pieds. C'est ici que la relation d'aide entre en scène.

Ce « quelqu'un qui nous écoute » peut être un psychothérapeute au besoin, mais il peut aussi s'agir d'un intervenant issu d'une discipline parmi plusieurs autres. Les professionnels comme les travailleurs sociaux, les infirmières, les psychoéducateurs, etc., sont habilités à pratiquer la psychothérapie, à la condition d'avoir suivi une formation poussée régie par l'Ordre des psychologues du Québec (Ordre des psychologues du Québec, 2018a). À défaut de cette habilitation légale, nous parlerons simplement d'aidants. Nous y reviendrons bientôt, mais voyons d'abord le rapport entre la relation d'aide et la psychothérapie.

Ce que partagent l'aidant et le psychothérapeute accrédité

Les outils

L'aidant et le psychothérapeute utilisent les mêmes outils ou les mêmes habiletés. Ces outils, que nous allons étudier dans le présent ouvrage, sont à peu près universellement reconnus en relation d'aide et en psychothérapie. En fonction de sa profession, psychoéducateur ou travailleur social, par exemple, ou selon son approche théorique comme psychothérapeute, chaque intervenant pourra toutefois faire un usage varié de ces outils.

La diversité dans la durée de l'intervention

L'aidant et le psychothérapeute peuvent intervenir d'une façon brève ou prolongée. Par exemple, le psychothérapeute peut se spécialiser dans la thérapie brève ou travailler dans un programme d'aide aux employés qui n'offre que six rencontres, ou il peut s'engager au besoin avec ses clients ou ses patients pour une période allant de plusieurs mois à plusieurs années. Il en va de même pour l'aidant, qui peut accueillir un aidé à quelques reprises à peine ou pour un long accompagnement, par exemple s'il travaille dans un centre de réadaptation.

Ce qui différencie l'aidant et le psychothérapeute accrédité

Le niveau de la formation

Un aidant peut ne disposer que d'une formation aussi minimale qu'un cours de 45 heures. En revanche, pour exercer la psychothérapie, un psychologue doit détenir un doctorat.

Une profession unique versus un rôle complémentaire

Pour le psychothérapeute, la psychothérapie constitue son unique profession, tandis que, comme nous l'avons vu, la relation d'aide fait partie des habiletés d'appoint de plusieurs professionnels ou techniciens susceptibles de travailler dans des champs d'intervention très divers (Université Laval, 2017). Par exemple, le rôle principal d'une infirmière est de prodiguer des soins physiques, mais il arrive qu'elle devienne l'aidante de son patient l'espace de quelques minutes, comme nous en aurons des illustrations dans le présent volume.

Les difficultés courantes versus les problèmes plus profonds

Comme la relation d'aide, la psychothérapie vise à « outiller le client pour lui permettre de composer d'une façon plus appropriée avec des situations difficiles » (Brazier, 2017, traduction libre).

À la différence de la relation d'aide, qui est destinée aux personnes aux prises avec des difficultés courantes, la psychothérapie est indiquée pour les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale reconnus, comme la dépression, l'anorexie, le trouble d'anxiété généralisée ou le trouble bipolaire, ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique importante (Gazette officielle du Québec, 2012).



TEXTE COMPLÉMENTAIRE Une définition officielle de la psychothérapie

Retrouvez sur la définition complète de la psychothérapie selon la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Une intervention informelle versus une intervention formelle

L'aidant intervient souvent d'une façon informelle, sur le terrain, dans la chambre d'un patient (infirmière), dans une classe (enseignant ou orthopédagogue), dans un atelier

de rééducation (ergothérapeute), dans des interactions avec de jeunes contrevenants en milieu fermé (psychoéducateur), etc.

Le psychothérapeute, pour sa part, accomplit son travail dans un cadre formel, assis derrière un bureau ou dans un fauteuil qui fait face à son client, et ses entretiens durent habituellement 50 minutes, pour lesquels il reçoit des honoraires (à moins de travailler en milieu scolaire ou hospitalier, par exemple).

Dans quel but et jusqu'où aider?

Les objectifs de nos interventions peuvent se résumer en deux questions (Orlinsky, 2009, p. 332-333) :

1. Les pensées, émotions et façons d'agir de mon aidé donnent-elles lieu à moins de détresse et deviennent-elles plus adaptées à sa situation ?
2. Sa vie devient-elle plus signifiante, plus satisfaisante, plus épanouie ?

Remarquons les « moins » et les « plus » : c'est d'habitude une amélioration relative que nous observerons chez nos aidés. Mais un adage dit qu'à long terme, de petites causes peuvent avoir de grands effets. Il en va de même de l'impact de nos interventions sur notre aidé, notamment quant à sa perception de sa situation ou même de son image de soi. Il ne faut donc pas minimiser l'importance des relations d'aide sur le vif, même si celles-ci sont brèves et ne nous donnent pas l'impression de tout régler.

Un ouvrage d'initiation et de perfectionnement

Le contenu et la démarche proposés ici permettront soit d'acquérir une bonne formation de base à la relation d'aide ou à la psychothérapie, soit de revoir systématiquement sa pratique pour débusquer et corriger ses erreurs éventuelles et développer certaines habiletés jusqu'ici laissées dans l'ombre.

Beaucoup d'aidants autodidactes n'ont qu'une vague idée des outils qu'ils doivent maîtriser pour qu'une relation d'aide véritable puisse s'établir. Ils sont alors condamnés à répéter les mêmes erreurs, indépendamment des années qui passent. La relation d'aide productive implique pour sa part la mise en œuvre d'un certain nombre d'habiletés qui sont massivement reconnues par les experts et que nous explorerons bientôt.

Un coffre à outils de l'aidant

Au cours de la section qui suit, vous ferez un bref inventaire des interventions que vous serez amenés à vous approprier au fil du volume (ou, en d'autres mots, des habiletés

que vous serez appelés à développer). À la fin de l'étude de l'ouvrage, vous pourrez ainsi faire un retour sur votre style d'aidant et constater de quelle façon votre approche aura évolué.

D'autres outils pédagogiques

À la fin de chaque chapitre, un exercice vous aidera à acquérir la maîtrise des contenus et des points de repère présentés dans ce chapitre.

Vous trouverez aussi sur la plateforme un grand nombre d'exercices apparentés ainsi que trois « Mises en situation » inspirées de cas vécus, et plus d'une quarantaine de thèmes parmi lesquels vous pourrez choisir pour vous exercer à la relation d'aide. Votre enseignant vous proposera ces démarches lorsqu'il le jugera à propos. Les 11 textes complémentaires suivants sont également à votre disposition. Dans le volume, le picto vous en signalera l'existence au moment approprié.

- Une définition officielle de la psychothérapie
- La dynamique de la personnalité à partir de six besoins de base
- Le concept de soi et l'estime de soi – enjeux pour l'intervention
- La dynamique des transitions – enjeux pour l'accompagnement
- Cinq étapes dans un processus de changement personnel
- Un guide de prévention de la fatigue de compassion
- Les microagressions : cas vécus et enjeux
- La compétence multiculturelle : compléments et enjeux pour l'intervention
- La dimension spirituelle de l'accompagnement
- Des points de repère pour évoluer vers le pardon
- L'accompagnement d'un endeuillé

L'impact à long terme du développement de vos habiletés

Au long de ma carrière, j'ai vu la majorité de mes étudiants s'approprier au fil des semaines les différentes habiletés qui les préparaient à devenir de bons aidants. Voici le témoignage d'une de mes étudiantes.

AIDANTE — Je pense avoir aidé ma mère à propos d'un problème qui la tracassait depuis quelque temps. Ce n'était pas la première fois qu'on en parlait, mais c'était la première fois que je savais ce que je devais faire pour l'aider. Être en mesure d'aider ma mère de cette façon m'a donné un sentiment de pouvoir et de satisfaction. Je crois que cette entrevue nous a enrichies toutes les deux. [...] J'ai remarqué aussi que les interventions me venaient plus naturellement, plus spontanément. Il était donc beaucoup plus facile de me centrer sur mon aidée.

Vous en arriverez fort probablement aux mêmes constatations, car les habiletés que vous développerez vous permettront sans doute aussi d'établir une meilleure communication avec vos proches et même de les aider à l'occasion à cheminer vers la solution de leurs problèmes, comme nous en aurons d'autres exemples plus loin.

La démarche que vous entrepenez aujourd'hui pourra avoir un impact durable sur votre carrière, votre vie personnelle et votre environnement social et familial. Il m'est arrivé de recevoir des confidences à cet effet de la part d'aidants aguerris, notamment un psychoéducateur en centre jeunesse, un aumônier de prison et une infirmière en psychiatrie. Je souhaite ardemment qu'il en aille de même pour vous.

Alors, on y va ?

À la découverte du coffre à outils de l'aidant

PLAN DU COFFRE À OUTILS

- 1 Choisir l'intervention qui vous semble la plus appropriée
- 2 Décrire brièvement les 10 interventions en relation d'aide
- 3 Valider votre compréhension des types d'intervention

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié le coffre à outils de l'aidant, vous serez en mesure:

- d'énumérer les différents types d'interventions utilisés par l'aidant;
- de vous faire une première idée de votre style spontané d'aidant.



D'entrée de jeu, vous allez pénétrer au cœur de la dynamique de la relation d'aide et partir à la découverte des 10 outils ou types d'intervention qui vous permettront de devenir de bons aidants.

Voici les indications pour vous guider dans cette exploration, qui peut se faire seul ou en équipe (la partie qui se fait en équipe ne se déroule qu'à la deuxième étape).

1. Choisir l'intervention qui vous semble la plus appropriée

Lisez attentivement la confidence de l'aidé et choisissez, parmi les 10 interventions de l'aidant, celle que vous seriez porté à faire¹. Ne choisissez qu'une seule réponse par cas, même si vous hésitez entre deux possibilités. Vous procéderez de la même façon avec les cas suivants.

Cas 1 Ma fille fréquente un homme marié

L'AIDÉE — Ma fille divorcée sort avec un homme marié. J'ai toujours fait confiance à son jugement, mais là, je ne peux pas accepter ça. Il faut que je lui parle, mais j'ai peur de sa réaction.

Laquelle des interventions suivantes feriez-vous ?

- 1 — Cette fois-ci, vous trouvez qu'elle commet une grave erreur.
- 2 — Si votre fille était devant vous, qu'est-ce que vous auriez envie de lui dire ?
- 3 — Quand vous êtes-vous aperçue de cette liaison ?
- 4 — (*L'aidant ne dit rien, attendant que l'aidée poursuive d'elle-même.*)
- 5 — Cette fois-ci, vous dites qu'elle ne doit plus avoir tout son jugement...
- 6 — C'est tellement contraire aux valeurs que vous lui avez transmises que vous sentez responsable d'intervenir comme quand elle était jeune.

1. Certains aidants tutoieront leurs aidés, par exemple comme éducateurs dans un centre jeunesse, tandis que d'autres utiliseront le «vous», par exemple s'ils interviennent auprès d'une clientèle âgée. À moins que le contexte ne l'indique, il faut vouvoyer l'aidé. Dans le but de varier les formulations, nous utiliserons le tutoiement et le vouvoiement dans nos exemples. L'un et l'autre se retrouvent d'ailleurs dans les cas vécus qui illustrent la théorie.

- 7** — Pensez-vous être la mieux placée pour lui parler, ou pouvez-vous compter sur quelqu'un d'autre en qui elle a confiance ?
- 8** — En en parlant ensemble, on devrait trouver une façon de résoudre votre problème.
- 9** — Si j'étais dans votre situation, je me sentirais partagé, moi aussi, entre mes valeurs personnelles et le respect des choix de ma fille.
- 10** — D'accord, dites-m'en davantage. Je vais vous écouter et l'on va regarder ensemble ce que vous pourriez faire.

Cas 2 Mon fils de 36 ans me demande de l'argent

L'AIDÉ — Mon fils de 36 ans m'a demandé de l'argent pour s'acheter une auto. Ça fait un an que je lui dis de se chercher du travail, mais d'après lui, sans auto, il ne peut pas s'en trouver.



Laquelle des interventions suivantes feriez-vous ?

- 1** — Au fond, vous vous sentez un peu manipulé.
- 2** — Qu'est-ce que c'est, son vrai problème, d'après vous ?
- 3** — Est-ce qu'il a un métier ?
- 4** — (*L'aidant ne dit rien, attendant que l'aidé poursuive de lui-même.*)
- 5** — Donc, il risque de l'avoir, son auto ?
- 6** — Se pourrait-il que la recherche d'un travail ne soit qu'un prétexte pour vous amener à lui prêter de l'argent pour s'acheter une auto ?
- 7** — Si vous vous portiez garant d'un emprunt à son nom, se sentirait-il plus responsable de faire ses remboursements à la banque ?
- 8** — Ça ne doit pas être facile d'avoir un fils de cet âge qui donne l'impression de ne pas vouloir se prendre en main...
- 9** — Ça me fait un peu réagir. Je me dis que si j'étais son père, il n'aurait pas un sou. Mais au fond, je ne connais pas vraiment sa situation.
- 10** — Ne vous laissez pas manipuler !

Cas 3 Je suis enceinte, et mon médecin m'interdit le McDonald

L'AIDÉE — Je vais souvent au McDonald du coin. Mais je n'en parle pas au médecin, parce que depuis que je suis enceinte, il ne veut plus que j'y aille. Il m'a dit de me faire de vrais repas.



Laquelle des interventions suivantes feriez-vous ?

- 1** — Depuis qu'il t'a dit ça, tu te sens un peu coupable d'aller manger là.
- 2** — Qu'est-ce que ça t'a fait de te faire interdire ça par ton médecin ?
- 3** — Manges-tu autre chose dans l'avant-midi ou dans l'après-midi ?
- 4** — (*L'aidant ne dit rien, attendant que l'aidée poursuive d'elle-même.*)
- 5** — As-tu l'impression que le médecin s'en fait pour rien ?
- 6** — Le fait d'être enceinte, ça complique un peu les choses.
- 7** — Tu pourrais peut-être aller au McDonald une ou deux fois par semaine pour une collation, pour te récompenser de t'être bien alimentée le reste du temps.
- 8** — Je sais que ce n'est pas facile de changer ses habitudes.
- 9** — Moi aussi, j'ai eu des problèmes avec mon médecin quand j'attendais mon premier enfant. Il m'avait mise au repos et je ne l'écoutais pas au début, puis j'ai compris que c'était pour mon bien et celui du bébé.
- 10** — Je trouve ça important qu'on s'en parle. Tu pourrais fermer la porte et t'asseoir pour qu'on ne soit pas dérangés.

Cas 4 Je n'en veux plus à mon père

L'AIDÉE — Aujourd'hui, je n'en veux plus à mon père. Sur le plan sexuel, il ne faisait pas de différence entre sa femme et sa fille. Comment veux-tu qu'une enfant de 12 ans se défende toute seule contre son propre père ?



Laquelle des interventions suivantes feriez-vous ?

- 1** — Encore aujourd'hui, tu trouves que tu étais bien jeune pour te protéger seule contre ses agressions.
- 2** — Tu dis que tu n'en veux plus à ton père. Comment en es-tu venue à lui pardonner ?

- 3** — Es-tu déjà allée en thérapie, pour parler de ce que tu as vécu ?
- 4** — (*L'aidant ne dit rien, attendant que l'aidée poursuive d'elle-même.*)
- 5** — Tu ne lui en veux plus, mais en même temps, l'inceste, ça laisse des marques...
- 6** — C'est peut-être parce que ta mère ne se sentait pas capable d'affronter son mari qu'elle n'est jamais intervenue...
- 7** — Tu sais, il existe des groupes d'entraide pour les personnes qui ont été victimes d'inceste. On pourrait regarder ensemble où ils se trouvent.
- 8** — Cette petite de 12 ans, elle a réussi à survivre malgré tout, n'est-ce pas ?
- 9** — J'ai une cousine qui a vécu une expérience semblable. Elle a appris à vivre avec son passé et aujourd'hui, elle est heureuse et elle va bien. Elle me fait penser à toi.
- 10** — Écoute, je ne me sens pas vraiment qualifié pour t'accompagner. Si tu n'as pas d'objection, je vais t'envoyer à un collègue qui va pouvoir t'aider mieux que moi à y voir plus clair.

2. Décrire brièvement les 10 interventions en relation d'aide

Dans les 4 cas, chacune des 10 réponses constitue une façon typique d'intervenir en relation d'aide. À présent, revenez au premier cas et décrivez en quelques mots ce que l'aidant fait ou essaie de faire dans l'intervention numéro 1, puis dans l'intervention numéro 2 et ainsi de suite.

Étant donné que dans les 4 cas, les 10 types d'interventions ont été placés dans le même ordre, les similitudes que vous observerez entre les différents numéros 1, ou les différents numéros 2, etc., pourront vous guider sur la nature de chacun de ces types d'interventions.

Vous aurez bientôt caractérisé chacune des 10 réponses, que ce soit à partir de l'un ou l'autre des cas ou après les avoir tous considérés. Si vous faites cette démarche en équipe, tentez de vous entendre sur la description de chaque type d'intervention.

3. Valider votre compréhension des types d'interventions

La description que vous venez de formuler pour chacune des 10 interventions devrait ressembler au moins un peu à celle que vous trouverez dans la colonne de droite (« Définition ») du tableau ci-dessous. La colonne du centre (« Outil »), quant à elle, présente le nom de chacune de ces interventions. Ces noms vous deviendront bientôt familiers, car ils représentent les outils qui feront de vous de bons aidants.

TABLEAU Un coffre à outils pour la relation d'aide

Intervention	Outil	Définition
1	Reflet ou reformulation	Traduction dans les mots de l'aidant du sentiment de l'aidé (reflet) ou de ses propos (reformulation).
2	Focalisation	Intervention invitant l'aidé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème.
3	Question fermée	Question à laquelle l'aidé peut répondre par un oui ou un non, ou par une brève information objective.
4	Silence	Intervention par laquelle l'aidant, en s'abstenant de parler, permet à l'aidé de cheminer à son rythme dans l'exploration de son problème.
5	Confrontation	Intervention visant à amener l'aidé à remettre en question une de ses façons de voir ou de faire.
6	Interprétation	Intervention par laquelle l'aidant propose à l'aidé une signification possible d'un sentiment, d'une motivation ou d'un comportement.
7	Recherche de solution	Intervention par laquelle l'aidant explore avec l'aidé des façons de résoudre son problème.
8	Soutien	Intervention visant à rassurer l'aidé ou à entretenir son espoir.
9	Implication	Intervention lors de laquelle l'aidant fait référence à son propre vécu pour stimuler l'aidé dans son exploration ou lui apporter du soutien.
10	Contrôle	Intervention par laquelle l'aidant tente d'influencer directement le comportement de l'aidé ou le déroulement de l'entretien.

Si certains numéros que vous avez cochés à la première étape reviennent souvent, cela pourrait vous donner un aperçu de votre style spontané d'aidant (par exemple, comme étant porté à confronter l'aidé, ou au contraire à lui donner du soutien, ou encore à vous centrer rapidement sur la solution). Les chapitres qui suivent vous permettront évidemment de raffiner votre compréhension et votre maniement de chacun des outils et de constater s'il y a lieu comment votre approche spontanée a pu évoluer au fil de votre formation.

Un modèle de la relation d'aide

PLAN DU CHAPITRE

- 1.1 Un modèle en trois étapes
- 1.2 Un fondement du modèle de la relation d'aide
- 1.3 Pourquoi recourir à un modèle ?
- 1.4 La séquence complète des trois étapes et les nouveaux cycles

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire trois étapes dans le parcours normal de la relation d'aide ;
- de retracer les fondements psychologiques du modèle présenté ;
- d'expliquer en quoi ce modèle peut vous être utile.



Comme l'introduction en a fait mention, c'est quand il traverse une période de turbulence ou de brouillard que l'aidé éprouve le besoin de se sentir écouté et compris par l'aidant, ce qui lui permet d'appréhender ses difficultés sous un nouvel angle. Nous verrons au fil du volume, que les qualités humaines de l'aidant sous-tendent la relation d'aide, en particulier son désir d'accueillir et de respecter l'autre dans sa différence et d'établir avec lui un lien basé sur l'authenticité et la confiance pour lui permettre de cheminer (chapitre 2), sa disponibilité à partager avec l'aidé ses réactions personnelles lorsque c'est dans l'intérêt de celui-ci (soit l'implication personnelle au chapitre 13), son savoir-être (sa capacité à bien gérer les différents domaines de sa vie et à établir des relations saines avec les autres), ainsi que son humilité en présence d'aidés culturellement différents de lui (chapitre 15). Malgré leur aspect plus technique, ces apprentissages reposent toujours sur les qualités humaines de l'aidant telles que nous venons de les évoquer.

Lançons-nous à présent à la découverte de la dynamique de la relation d'aide.

1.1 Un modèle en trois étapes

Il existe plus d'une vingtaine d'approches en relation d'aide ou en psychothérapie (Online Counselling Service, 2018), et la liste n'est pas exhaustive.

Le **modèle en trois étapes** de la relation d'aide, établi par Brammer et Shostrom (1968), est une autre approche toujours utilisée par de très nombreux cliniciens¹.

Selon ce modèle, pratiquer la **relation d'aide**, c'est aider une personne à exprimer comment elle se sent, à comprendre pourquoi elle se sent ainsi et à explorer ce que cette compréhension implique pour elle sur le plan de l'action.

Voici une illustration de ces trois étapes à l'aide d'un bref dialogue entre une aidante novice et sa tante, prise au dépourvu depuis que son mari est à la retraite.

LA TANTE — Depuis que ton oncle a pris sa retraite, je l'ai toujours sur les talons à la maison. Moi qui pensais qu'on serait bien tous les deux... (*Silence*)



LA NIÈCE — Tu as l'air un peu déçue...

LA TANTE — Oui. Lui, il me dit qu'il ne s'est jamais senti aussi bien, mais moi, je ne sors presque plus.

LA NIÈCE (*En esquissant un sourire*) — Tes visites à la bibliothèque et tes après-midi de tricot, tu as laissé tomber ça ? Tu as pris ta retraite, toi aussi ?

LA TANTE (*Regard surpris et silence*)

LA NIÈCE — Comment te sentirais-tu de le laisser seul de temps en temps ?

1. En particulier Brammer et MacDonald (2003), Hill (2014), Krishnan (2015), LeBeauf, Smaby et Maddux (2009) et Vasquez (2014).

LA TANTE — Je ne me sentirais pas correcte.

LA NIÈCE — Dans quel sens ?

LA TANTE — Je me sentirais coupable...

LA NIÈCE — As-tu essayé d'en discuter avec lui ?

LA TANTE — Il va falloir que je me décide [à parler à Yves]... J'ai le droit de continuer d'avoir mes activités.



Dans ce court entretien, la nièce offre à sa tante une écoute respectueuse et efficace, si bien que la confidence initiale donne lieu à une véritable relation d'aide. La figure 1.1 permet de visualiser les trois étapes de la démarche.

FIGURE 1.1 Un schéma simplifié de la relation d'aide



Ces trois étapes sont présentées plus en détail dans les sections qui suivent.

1.1.1 L'étape 1 : s'exprimer

Dans l'exemple que fournit le dialogue, la tante commence par exprimer sa frustration et sa déception. Les choses auraient pu en rester là si la nièce avait eu une réplique toute faite, comme : « Ah ! Tu vas voir, le temps arrange bien des choses... »

Mais la nièce fait preuve d'une écoute attentive : « Tu as l'air un peu déçue... » Cette intervention tient compte du premier besoin de tout aidé, qui est de s'exprimer, de « laisser sortir la pression » (ex-expression). Une fois exprimée et identifiée, l'émotion perd normalement de son intensité, et la personne éprouve déjà un certain soulagement. Cette étape est donc fondamentale, car elle permet à l'aidé de poursuivre son parcours.

Il se passe bien des choses au cours de cette première étape :

- le contact se crée entre l'aidant et l'aidé, un contact qui évoluera rapidement en dynamique de collaboration (voir le chapitre 11, *Le soutien*) ;
- l'aidé commence à s'impliquer, comme s'il admettait au moins implicitement que son problème lui appartient et qu'il n'est pas le fruit du hasard ;

Modèle en trois étapes

Représentation théorique du parcours de l'aidé, qui consiste à s'exprimer (première étape), à comprendre et à se comprendre (deuxième étape) et à élaborer des scénarios de solutions (troisième étape).

Relation d'aide

Relation dans laquelle une personne en aide une autre à exprimer comment elle se sent, à comprendre pourquoi elle se sent ainsi et à explorer ce que cette compréhension implique pour elle sur le plan de l'action.

- quant à l'aidant, dès les premières secondes de la rencontre et constamment par la suite, il fait de son mieux pour pénétrer dans l'univers de son aidé et se faire une première idée de son problème.

1.1.2 L'étape 2: comprendre et se comprendre

Mais il ne suffit pas d'exprimer sa frustration, comme ici, ou tout autre sentiment, car cela ne change pas la situation, et il reste du chemin à faire. La nièce s'y prend efficacement pour accompagner sa tante lorsqu'elle la questionne sur ses propres activités qu'elle semble avoir laissé tomber.

C'est à ce moment du dialogue que la tante réalise qu'elle s'est imposé de toujours tenir compagnie à son conjoint. Dans la deuxième étape de la relation d'aide, il s'agit d'aider le sujet à mieux se comprendre et à porter un regard nouveau sur sa situation, de l'aider à comprendre pourquoi il réagit comme il le fait aux événements qu'il perçoit comme problématiques.

Par exemple, une aidée s'exprime comme suit: «Mon corps m'appartient», «Je tiens à mon espace personnel», «Je n'aime pas être touchée, je suis faite comme ça».

Comme première hypothèse, l'aidant peut penser que cette personne utilise ce discours pour se couper du fait qu'elle a été victime d'agression sexuelle. Si c'est le cas, la prise de conscience de cette expérience traumatisante permettra à son aidée non seulement de mieux se comprendre, mais d'organiser par la suite son existence d'une façon qui lui convient mieux.

L'étape de la compréhension permet souvent de déterra des «affaires non réglées»: pertes, deuils, abandons ou rejets, agressions, etc. Dans d'autres cas, il s'agit simplement de permettre à l'aidé de mieux discerner ses mécanismes d'adaptation et de mieux évaluer leur impact sur son problème actuel.

Par exemple, lorsqu'il se sent remis en question, un sujet peut être porté à hausser le ton et à agresser verbalement son interlocuteur. Ou il peut avoir tendance à se retirer ou à utiliser l'humour pour se sortir de ce mauvais pas. En comprenant mieux la nature, la source et les conséquences de son problème, l'aidé se sentira souvent soulagé et sera plus en mesure de réorganiser son image de soi et ses façons d'agir.

L'aidant doit ainsi se demander si autre chose se cache sous le problème formulé à l'étape de l'expression. Pour répondre à cette question, il utilisera à la fois ce que l'aidé lui a communiqué jusqu'ici, ses perceptions à son égard, ses connaissances en psychologie, l'expérience qu'il a accumulée auprès de ses aidés antérieurs et son intuition. Certaines situations ne peuvent s'expliquer ou être comprises, comme la mort d'un proche en bas âge ou le diagnostic de maladie grave d'un conjoint en parfaite santé jusque-là. Même dans ces cas, l'aidant peut aider le sujet à mieux saisir comment il s'organise pour composer avec la situation et l'amener à se situer par rapport à ces stratégies.

1.1.3 L'étape 3 : explorer des scénarios de solutions

Certains problèmes requièrent une solution concrète : il faut prendre une décision, amorcer une démarche, etc. La troisième étape permet à l'aidé d'explorer différentes façons de régler son problème, de choisir le scénario qui lui semble le meilleur et de le raffiner au besoin, en tentant par exemple de prévoir les réactions des tiers et d'évaluer comment il pourrait composer avec ces réactions.

Dans le dialogue présenté à la page 14, cette troisième étape s'amorce lorsque la tante dit qu'elle va devoir se décider à parler à son mari. Dans un entretien plus formel, cette étape devrait normalement être développée, tout comme l'étape précédente, d'ailleurs. Par exemple, la tante pourrait explorer davantage ce qu'elle veut dire au juste à son conjoint, les mots qu'elle prévoit utiliser, le moment et la façon dont elle compte s'y prendre pour lui parler, la réaction probable de son conjoint, etc.

Tout au long de la démarche, l'aidant doit viser à ce que «les pensées, émotions et façons d'agir de l'aidé donnent lieu à moins de détresse, qu'elles deviennent plus adaptées et plus efficaces, et que sa vie devienne plus signifiante, plus satisfaisante et plus épanouie» (Orlinsky, 2009, p. 332-333).

Mais une personne peut mettre des années à se remettre d'une situation de vie bouleversante, comme un divorce orageux ou la mort dramatique d'un proche. Il faut donc éviter de croire que tous les aidés pourront franchir les trois étapes du modèle en un temps relativement court. Nous y reviendrons à la fin du chapitre.

1.2 Un fondement du modèle de la relation d'aide

Des thérapeutes d'horizons variés reconnaîtront avec raison des antécédents théoriques multiples au modèle de la relation d'aide, malgré ses apparences simples.

C'est le cas des concepts de désappropriation/réappropriation mis en vogue par le thérapeute américain Frederick Perls (1969a, 1969b).

Selon Perls, la thérapie consiste à renouer contact avec les émotions et les pensées dont l'aidé s'est coupé parce qu'elles lui font trop peur ou qu'elles risquent de lui faire trop mal. Voici un exemple de désappropriation. Un jour où elle essuyait ses larmes, une aidée m'a dit : «Ça coule.» Elle n'était pas dupe, évidemment. C'étaient bien ses larmes à elle qui coulaient. Mais elle tentait de se tenir à distance du grand trou noir de sa peine. D'autres manœuvres de désappropriation sont moins directes et réussissent plus longtemps. Elles prennent alors la forme de la négation : «Je ne lui en veux pas», «Je ne me sens pas coupable», «Ça ne me dérange pas». Souvent aussi, la désappropriation survient à l'étape de la recherche de scénarios de solutions : «Je ne peux pas changer grand-chose», «Je suis fait

comme ça », « Si vous connaissiez mon patron », « Vous verriez, si vous étiez à ma place ».

Le travail de l'aidant consiste à amener son aidé à passer de la désappropriation à la réappropriation. Voici quelques points de repère à cet effet.

- À l'étape de l'expression : malgré ce qu'il en dit, l'aidé est-il triste ? A-t-il peur ou vit-il une autre émotion ?
- À l'étape de la compréhension : d'où lui viennent ses larmes et qu'ont-elles à lui apprendre sur lui ? Pourrait-il être en train de s'en servir pour masquer sa colère ? S'il est en colère, contre qui l'est-il ? Quelle image a-t-il de lui-même : se voit-il comme une victime, un perdant ?
- À l'étape de la recherche de solutions : que peut-il faire pour être moins triste, pour avoir des relations moins conflictuelles avec ses proches, pour vivre en se sentant moins coupable, etc. ? Et surtout, pour arrêter de se dire que les scénarios de solutions entrevus ne fonctionneront pas, ce qui est la façon ultime de se désapproprier du pouvoir qu'il a sur sa vie.

Ce duo désappropriation/réappropriation présente de nombreux avantages. Il est facile à comprendre ; il est parfaitement compatible avec le modèle en trois étapes ; et, surtout, il vise constamment à ménager à l'aidé un espace de liberté et de pouvoir qui lui permettra de faire les choix qui lui conviennent le mieux et de parvenir ainsi à un bien-être optimal.

1.3 Pourquoi recourir à un modèle ?

Est-ce utile de recourir à un modèle ? Bien que certains aidants se fient à leur expérience et à leur intuition pour laisser le processus de la relation se dérouler spontanément, d'autres s'inspirent d'un modèle pour orienter leurs interventions. Tentons de voir pourquoi.

1.3.1 L'utilité du modèle

Nous avons vu que le modèle en trois étapes, en plus de fournir une définition pratique de la relation d'aide, offre une vue d'ensemble de la démarche. Il permet aussi de cerner le besoin dominant de l'aidé.

- Celui-ci a-t-il surtout besoin de s'exprimer (étape 1) ?
- A-t-il surtout besoin de se comprendre (étape 2) ?
- A-t-il surtout besoin d'explorer des scénarios de solutions (étape 3) ?

L'aidant peut ainsi orienter ses interventions de manière à satisfaire ce besoin dominant.

Le modèle en trois étapes permet parfois aussi à l'aidant de repérer le moment où il doit inviter son aidé à passer d'une étape à l'autre en se posant intérieurement des questions comme les suivantes :

- De l'expression à la compréhension : mon aidé s'est-il suffisamment exprimé ? Est-il prêt à s'interroger sur les raisons de sa lassitude, de sa culpabilité, de sa peur, de sa colère, etc. ?
- De la compréhension à la recherche de solutions : mon aidé s'est-il suffisamment compris ? Est-il prêt à se donner des objectifs et à passer à l'action ?

1.3.2 L'intervention appropriée

Le modèle en trois étapes a ses limites. S'il donne à l'aidant une idée globale du chemin à parcourir, il ne lui indique pas les outils à employer ou les interventions à mettre en œuvre à chacune des étapes. Le chapitre 9 (*L'interprétation*) présentera l'exemple d'une aidante qui propose une interprétation (donc qui se situe théoriquement à l'étape de la compréhension), mais cela, dès les premières minutes d'un entretien informel, et qui réussit bien son intervention.

Le découpage en étapes est donc parfois impossible, ou inutile. Dans l'exemple de la tante et de la nièce présenté à la page 14, les étapes peuvent être retracées après coup, mais c'est un exercice que la nièce n'a pas eu besoin de faire pour offrir un bon accompagnement.

C'est pourquoi beaucoup d'aidants se fient à leur expérience et à leur intuition pour laisser le processus de la relation d'aide se dérouler spontanément, en misant sur le concept de « réponse appropriée » (Anderson et Hill, 2017, p. 143 et 147 ; Stiles et Horvath, 2017, p. 71-73).

L'intervention appropriée consiste à « faire la bonne chose » à chaque moment de la relation d'aide. Ce moment est unique, mais il fait partie d'un processus qui évolue. Par exemple, à un moment précis, l'intervention appropriée peut consister dans le fait de sourire légèrement ou de garder au contraire une figure neutre mais attentive, d'intervenir verbalement ou de garder le silence, etc. Il importe de noter la variété des réactions de l'aidant, qui ne doit pas rester figé dans une attitude unique.

Toutefois, faire la bonne chose au bon moment ne signifie pas intervenir à l'improviste. L'intervention doit découler d'un choix éclairé. Pour ce faire, l'aidant doit bien souvent orienter ses interventions selon le besoin dominant de l'aidé (besoin de s'exprimer, besoin de se comprendre, besoin d'explorer des scénarios de solutions).

1.4 La séquence complète des trois étapes et les nouveaux cycles

La séquence des trois étapes peut se dérouler à l'intérieur d'un seul entretien ou s'étendre sur plusieurs rencontres, voire sur plusieurs mois, selon le problème en cause, les ressources à la disposition de l'aidé, les habiletés de l'aideant, les circonstances extérieures, etc.

L'aidé peut commencer et terminer un entretien en se situant à n'importe quelle étape, car ce n'est pas nécessairement la première fois qu'il pense à son problème ou qu'il en parle, et ce ne sera probablement pas la dernière fois non plus. Une fois l'entretien terminé, il continuera à vivre, à réfléchir et à parler de ce qui le préoccupe avec d'autres personnes.

Il arrive fréquemment aussi qu'un aidé parvenu à l'étape 2 (compréhension) ou à l'étape 3 (recherche de solutions) doive effectuer un nouveau cycle qui le ramène à l'étape 1 (expression). L'exemple de la femme possiblement victime d'une agression sexuelle dans sa jeunesse et qui disait ne pas aimer être touchée peut illustrer ce parcours. Cette femme pourrait se présenter en disant : « Je ne veux pas faire une longue thérapie. Je veux juste comprendre pourquoi je n'aime pas qu'on me touche. » En principe, cette personne choisirait de se situer à l'étape de la compréhension. Son aideant pourrait avancer quelques hypothèses dont ils discuteraient ensemble. Mais pour vraiment se comprendre, cette aidée aurait possiblement besoin de revenir à l'étape 1 pour se poser des questions telles que : « Comment je me sentirais si quelqu'un me touchait ? », « Comment je me sens de toujours avoir peur que quelqu'un me touche ? », « De quoi ai-je peur au juste ? », « Comment je me sens, présentement, de parler de ça ? », etc.

Il en va de même pour un aidé qui serait parvenu à l'étape de l'exploration de scénarios de solutions et qui éprouverait une forte résistance à la perspective de passer à l'action. Encore ici, il pourrait se poser des questions associées à une étape précédente : « Comment je me sens présentement ? », « Quelles sont les émotions qui m'habitent ? », etc. (étape 1) ; puis « Qu'est-ce que cette résistance, ou cette peur, me dit sur moi ? », etc. (étape 2).

Il peut sembler plus intéressant d'accompagner l'aidé dans le parcours complet des trois étapes, mais ce processus n'est pas toujours linéaire. L'important est de permettre à l'aidé de progresser vraiment, quels que soient le rythme de sa démarche et le trajet qu'il emprunte dans le modèle.

L'aidé peut avoir comme besoin dominant soit d'exprimer comment il se sent, soit de comprendre la nature, les causes et les conséquences de son problème, soit d'explorer des scénarios de solutions. Ces besoins s'enchaînent normalement pour constituer les trois étapes de la relation d'aide (expression, compréhension, recherche de solutions). L'aïdant accompagne son aidé dans ce parcours et il peut au besoin l'inviter délicatement à passer d'une étape à l'autre.

Questions à se poser

POUR ORIENTER SES INTERVENTIONS*

1. L'aidé a-t-il surtout besoin de s'exprimer sur son problème, de «laisser sortir la vapeur», de mettre des mots sur ce qui ne va pas? Si oui, quelles sont ses émotions et ses idées dominantes?
2. A-t-il surtout besoin de mieux cerner son problème et de comprendre davantage comment il s'organise pour y faire face?
3. A-t-il surtout besoin d'explorer des scénarios de solutions, pour régler ce problème?
4. A-t-il besoin de revenir en arrière dans la démarche, soit pour mieux s'ouvrir à certaines émotions sous-jacentes, soit pour mieux comprendre la nature et la cause de son problème?
5. A-t-il besoin au contraire d'aller de l'avant, de passer à l'étape suivante dans son processus exploratoire?

* Note : Au fil des chapitres, cette rubrique présente des questions visant à vous permettre d'intégrer le contenu du chapitre au moment où vous intervenez auprès de l'aidé. Si ces questions risquent de vous déconcentrer, faites de votre mieux pour accompagner votre aidé, quitte à revenir après coup sur l'entrevue, en mettant ces questions au passé. Par exemple, pour la première question : «L'aidé avait-il...?»

En effectuant fidèlement ce retour, vous adopterez progressivement le réflexe de vous poser ces questions au présent, donc avant d'intervenir, plutôt que d'être sur un mode de retour.

Prenez connaissance du dialogue suivant entre une aidante novice et une amie, puis répondez aux questions ci-dessous. Vous pouvez faire cet exercice seul, à deux ou à trois. Après avoir lu l'entretien, déterminez à quelle étape du modèle se situe Nicole (l'aidée) et justifiez votre choix en vous basant sur quelques extraits de l'entretien et sur des caractéristiques de cette étape.

Si vous êtes incapable de situer Nicole à une étape précise, dites pourquoi, en procédant de la même façon pour justifier votre réponse.

Les cadeaux de Noël

L'AIDANTE — Tu as l'air triste, Nicole. Il y a quelque chose qui ne va pas ?

NICOLE — Oui, je vois approcher le temps des fêtes et des cadeaux, ça m'écrase. Cette année, j'ai décidé de ne pas en faire. C'est du matérialisme, tout ça. Je veux que mon mari et ma fille le réalisent et qu'ils s'arrêtent sur les vraies valeurs de l'amour.

L'AIDANTE (Silence attentif)

NICOLE (Les larmes aux yeux) — Je sens qu'ils abusent, tous les deux. Ce que je veux, c'est de l'affection, pas des cadeaux. Ça fait trente ans que je suis mariée, et c'est le même rituel chaque année. Mais cette année, ça va changer.

L'AIDANTE — T'as l'air déçue.

NICOLE — Je me sens blessée. Très frustrée aussi. C'est rendu que ça m'agace de recevoir des cadeaux de mon mari. Je le trouve hypocrite. Ça lui permet d'éviter qu'on se parle comme des amoureux. En fait, il profite de la situation.

L'AIDANTE — As-tu essayé d'en parler avec lui, de ce que tu ressens ?

NICOLE — L'autre jour, je leur ai dit de ne pas m'acheter de cadeaux. Je leur ai expliqué pourquoi. Je ne pense pas qu'ils ont compris. (Silence. Elle continue, des sanglots dans la voix.) Noël passé, mon mari m'a fait un beau cadeau. Je me suis sentie très gâtée. Par contre, au repas, il m'a mise mal à l'aise devant toute la famille. C'est comme si son cadeau perdait tout son sens.

L'AIDANTE — T'as eu beaucoup de peine, tu t'es sentie sous-estimée.

NICOLE — Je n'ai pas aimé ce Noël-là, je n'aime plus les cadeaux de Noël.

L'AIDANTE — Qu'est-ce que tu as l'intention de faire ?

NICOLE — Ils vont être déçus de ne pas recevoir de cadeaux. Je ne pense pas qu'ils vont vraiment savoir pourquoi. Ils s'obstinent, tu sais. Tant pis pour eux.

L'AIDANTE — Comment tu te sens, actuellement ?

NICOLE — Je me sens libérée. Je vais continuer à leur montrer où sont les vraies valeurs humaines.



Corrigé de l'exercice

La compréhension empathique

PLAN DU CHAPITRE

- 2.1 L'empathie et la sympathie
- 2.2 Le défi de l'empathie
- 2.3 L'empathie comme habileté fondamentale
- 2.4 L'expression de l'empathie
- 2.5 Les effets de l'empathie
- 2.6 La pratique de l'empathie

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de saisir la nature de l'empathie et son interaction avec la sympathie;
- de mesurer le défi que représente la compréhension empathique;
- de reconnaître comment la compréhension empathique se déploie tout au long de la relation d'aide;
- de percevoir les éléments non verbaux par lesquels la compréhension empathique est communiquée ;
- de nommer les effets de la compréhension empathique chez l'aidé;
- de disposer de points de repère pour mettre en œuvre la compréhension empathique dans l'entretien.



Certains aidants font progresser leur aidé mieux que ne le feraient d'autres collègues dans la même situation (Wampold, Baldwin, Grosse Holtforth et Imel, 2017, p. 37 et suiv.). Un fait vécu nous aidera à comprendre pourquoi.

Martin se retrouve en chômage et il se confie à René, un aidant novice.

MARTIN — L'usine où je travaillais vient de fermer ses portes.
Ça faisait 15 ans que je travaillais là.

RENÉ — Pouvez-vous m'expliquer pourquoi ?

MARTIN — C'est parce qu'elle a été fusionnée avec une autre. Ce projet était dans l'air depuis longtemps.

RENÉ — Qu'est-ce que vous avez fait après l'annonce de la fermeture ?

MARTIN — Le syndicat a négocié avec l'entreprise. Ils voulaient baisser notre salaire de 2,50 \$ l'heure, ou bien fermer une des deux usines. Ils ont fini par fermer la nôtre, et tout le monde s'est retrouvé au chômage.

RENÉ — Pourquoi l'entreprise voulait-elle baisser autant les salaires ? Il me semble que 2,50 \$ l'heure, c'est beaucoup...

MARTIN — C'était pour baisser les coûts de production, pour mieux affronter la concurrence étrangère. [...] On ne s'attendait vraiment pas à ce qu'ils ferment notre usine, qui était bien mieux équipée que d'autres.

RENÉ — Est-ce que la perte de votre emploi a affecté votre vie de couple ?

MARTIN — Non. Mais il a fallu refaire notre budget, renégocier l'hypothèque... Comme je vous le disais, je ne m'attendais vraiment pas à ce qu'ils ferment notre usine...

RENÉ — Est-ce que le fait de ne plus avoir de salaire a changé vos projets ?

Martin a besoin d'absorber un choc qui bouscule sa vie et qui ébranle son image de soi : il était travailleur et le voici chômeur. René fait de son mieux pour l'aider, mais il ne réussit pas à l'écouter vraiment, c'est-à-dire à voir et à sentir les choses comme son aidé les voit et les ressent. En d'autres mots, René manifeste peu d'empathie ou de compréhension empathique, et ses interventions demeurent centrées sur des faits hors cibles.

Imaginons un scénario différent qui présente des réponses empathiques de la part de René :

MARTIN — L'usine où je travaillais vient de fermer ses portes.
Ça faisait 15 ans que je travaillais là.

RENÉ — Ça doit vous faire tout un choc... [plutôt que « Pouvez-vous m'expliquer pourquoi ? »]

Et plus loin dans l'entretien :

MARTIN — [...] tout le monde s'est retrouvé au chômage.

RENÉ — Vous vous êtes retrouvé subitement devant rien... [plutôt que « Pourquoi l'entreprise voulait-elle baisser autant les salaires ? »]



Dans l'entretien initial, René aurait fait preuve d'empathie s'il s'était exprimé de la façon suggérée ci-dessus, car il aurait permis à son aidé de se sentir compris dans son sentiment d'être sérieusement pris au dépourvu.

2.1 L'empathie et la sympathie

L'étymologie fait ressortir une étroite parenté entre l'empathie (sentir de l'intérieur) et la sympathie (sentir avec). Lorsque nous sommes empathiques, nous nous employons à comprendre ce que notre vis-à-vis ressent en tentant de nous mettre à sa place.

Pour sa part, «sympathie» signifie «ressentir avec», et donc «ressentir ensemble». Cela peut sembler bien différent de l'empathie à première vue, mais les choses ne sont pas si simples, car certains éléments sont communs aux deux concepts. Voyons cela de plus près.

2.1.1 L'art de l'empathie

L'**empathie** est un phénomène complexe, dont les trois principales composantes seraient liées à des zones distinctes dans le cerveau (Eisenberg et Eggum, 2009, p. 71-83, citées par Elliot, Bohart, Watson et Grenberg, 2011, p. 43). Voici comment nous pouvons camper ces composantes.

Vibrer spontanément au vécu d'autrui

Partons d'un exemple simple : en voyant un enfant tomber de sa bicyclette et s'écorcher un genou, nous grimaçons spontanément de douleur.

Empathie

Fait de ressentir le vécu de l'aidé comme celui-ci l'expérimente dans sa subjectivité, en empruntant son cadre de référence et en se situant dans son contexte de vie.

Il en va de même pour l'aidant empathique, qui vibre spontanément, lui aussi, au vécu de son aidé. Il s'agit de la première composante de l'empathie.

Se mettre à la place de l'autre

Les émotions que nous éprouvons en présence de l'aidé nous aident à le comprendre. Ainsi, avoir de l'empathie signifie littéralement «sentir de l'intérieur». La deuxième composante de l'empathie est d'ordre cognitif, car elle consiste à nous mettre à la place de l'autre pour tenter de comprendre comment il perçoit et comment il sent les choses.

Garder une distance émotive et demeurer centré sur l'aidé

La troisième composante de l'empathie se présente comme «un mécanisme de régulation des émotions qui permet d'atténuer notre détresse lorsque nous faisons face à la souffrance d'autrui, ce qui rend possibles notre compassion et nos comportements d'aide» (Elliott, Bohart, Watson et Grenberg, 2011, p. 43, traduction libre).

Ce mécanisme adaptatif nous permet ainsi de ne pas nous laisser envahir par les problèmes de l'aidé, mais de garder une distance critique par rapport à ceux-ci. Nous sommes alors à même de demeurer centré sur l'aidé et pleinement à son écoute, de manière à intervenir d'une façon pertinente par la suite.

Dans l'exemple présenté plus tôt, René n'a pas à se désoler des malheurs de Martin. Pour être un bon aidant, il n'a qu'à entendre intérieurement son inquiétude ou sa détresse voilée et à lui communiquer cette compréhension.

L'empathie équivaut donc à une compassion mitigée par laquelle nous accueillons et accompagnons chaleureusement l'aidé, mais pas au point de faire nôtre sa détresse ou de prendre son problème sur nos épaules.

2.1.2 La sympathie

Sympathie

Fait de partager les sentiments éprouvés par l'aidé (sa détresse, ses peurs, ses espoirs, etc.).

La sympathie permet de mieux comprendre l'aidé, mais elle peut aussi amener l'aidant à se sentir indûment préoccupé par ce qui lui arrive.

Le second concept, la **sympathie**, comporte quatre éléments distincts.

Éprouver un sentiment semblable

Le mot sympathie signifie littéralement «ressentir avec» et renvoie donc au «fait d'éprouver un sentiment analogue à celui d'une autre personne» (Hoad, 1986, p. 478, traduction libre). Par exemple, si une de vos amies, qui désirait ardemment avoir un enfant, vous apprend qu'elle est finalement enceinte, vous vous

sentirez envahi vous aussi par la joie. Si elle vous annonce, en larmes, qu'elle a fait une fausse couche, vous serez dans la peine avec elle.

Comprendre le vécu d'autrui

La sympathie comporte aussi une dimension cognitive, puisqu'on la définit comme «la capacité ou l'action de partager ou de comprendre les sentiments d'une autre personne» (Decety et Michalska, 2010; Merriam-Webster's Collegiate, 2003, p. 1267, traduction libre). Pour «ressentir avec», il faut d'abord comprendre les sentiments de l'autre personne. Dans l'exemple ci-dessus, annoncer à une femme qu'elle est enceinte pourrait aussi provoquer du désarroi, alors qu'une fausse couche pourrait entraîner du soulagement, si, par exemple, le fœtus ne se développait pas normalement.

Réagir au vécu d'autrui

La première composante est de l'ordre du ressenti (éprouver un sentiment semblable). La seconde est d'ordre cognitif (comprendre le vécu d'autrui). La troisième se situe sur le plan de l'action. Un autre dictionnaire définit la sympathie comme étant «la capacité de partager les préoccupations et les sentiments d'autrui, et d'y réagir» (American Psychological Association [APA], 2013, p. 1058, traduction libre). Souvenons-nous de l'exemple de l'enfant chutant à bicyclette. Si d'autres témoins de la scène n'interviennent pas, nous irons probablement l'aider à se relever en tentant de le consoler. Il s'agit là d'une réaction typique de la sympathie.

Évoluer vers la réciprocité

Voici maintenant la quatrième et dernière composante de la sympathie. En arrivant dans un nouveau groupe ou une nouvelle classe, plusieurs personnes peuvent nous laisser indifférents, d'autres nous paraîtront plutôt antipathiques, tandis que d'autres encore pourront nous attirer et nous donner le goût de les connaître.

Cette sympathie spontanée entraîne une dynamique de mutualité lorsque ces affinités sont également reconnues par l'autre personne. La sympathie apparaît alors comme «une affinité ou une relation dans laquelle tout ce qui affecte un partenaire affecte l'autre d'une manière correspondante» (APA, 2013, p. 573, traduction libre).

2.1.3 L'empathie et la sympathie: des phénomènes qui se chevauchent

Les exemples qui précèdent permettent de voir que «l'empathie est d'abord et avant tout une expérience d'identification avec l'univers intérieur de l'aidé, à la fois au plan affectif et au plan cognitif». C'est pourquoi on s'entend généralement pour dire qu'il n'y a pas d'empathie possible sans une certaine dose de sympathie (Gelso et Perez-Rojas, 2017, p. 103).

Les neurosciences confirment ce rapport étroit entre l'empathie et la sympathie. Plusieurs expériences ont démontré que la simple vue d'une personne qui souffre a pour effet d'activer les zones associées à la douleur dans le cerveau des participants. Par exemple, les sujets à qui l'on montre l'image d'une aiguille plantée dans une main se mettent spontanément à la place de cette personne : ils imaginent sa souffrance (empathie) et ils ont la réaction de souffrir avec elle (sympathie) (Marsh, 2018, p. 110-115). Le tableau 2.1, à la page suivante, présente les éléments qui recoupent les deux phénomènes.

TABLEAU 2.1 La distinction entre l'empathie et la sympathie

Éléments	Empathie	Sympathie	Similarité / différence
Élément 1	Vibrer spontanément au vécu de l'aidé	Éprouver un sentiment semblable	Similarité
Élément 2	Se mettre à sa place, pour saisir son vécu	Comprendre le vécu d'autrui	Similarité
Élément 3	Garder une distance émotive	Réagir au vécu d'autrui	Différence
Élément 4	Demeurer centré sur l'aidé	Évoluer vers la réciprocité	Différence

Ce tableau fait ressortir les éléments que l'empathie et la sympathie ont en commun (éléments 1 et 2), en même temps que ceux qui les distinguent (éléments 3 et 4). Le recouplement partiel des deux concepts explique le fait qu'en pratique, la distinction entre empathie et sympathie ne soit pas toujours facile à faire.

2.1.4 L'excès de sympathie

Si le concept de sympathie recoupe en partie celui d'empathie, aussi bien dans les expériences menées en neurosciences que dans la relation d'aide, les auteurs Gelso et Perez-Rojas, cités plus haut, parlent à juste titre d'un « certain » degré d'identification avec l'aidé.

En d'autres termes, l'aidant doit toujours garder le contrôle sur la sympathie qui pourrait le porter vers son aidé, car sans cette distance émotive, il sera enclin à sortir de son rôle d'aidant pour « rescaper son aidé » (Wolf, Goldfried et Moran, 2017a, p. 186) et devenir son sauveur. La figure 2.1 illustre ce phénomène.

FIGURE 2.1 De la compréhension empathique à l'excès de sympathie



Ce qu'il est crucial de retenir, c'est que l'aidant doit toujours veiller à ne pas tomber dans un excès de sympathie en devenant l'ami de son aidé ou en lui faisant systématiquement part de ses réactions quant au problème de celui-ci, ou encore en lui offrant de l'aider à le résoudre.

Il faut s'abstenir de se surimpliquer, c'est-à-dire éviter qu'une sympathie excessive amène l'aidant à « prendre sur lui » les problèmes de son aidé, aussi bien durant l'entretien qu'après celui-ci, au point que ces problèmes continuent d'habiter l'aidant en dehors de son travail.

Le plus souvent, ce qui conduit l'aidant à déborder de son rôle, c'est le fait d'éprouver à son insu un attrait excessif pour un aidé particulier. Ou encore, c'est sa difficulté à laisser les aidés vivre ce qu'ils ont à vivre.

L'empathie équivaut ainsi à une « compassion contrôlée » par laquelle l'aidant accueille et accompagne chaleureusement l'aidé, mais pas au point de faire sien son problème. Dans l'exemple présenté au début de ce chapitre, si René en éprouvait le besoin, il pourrait se dire intérieurement : « Le fait que Martin se retrouve au chômage est triste en soi, mais c'est la vie de Martin et non la mienne. Le mieux que je puisse faire pour lui, c'est l'écouter attentivement et intervenir efficacement pour lui permettre de mobiliser ses ressources afin de se sortir de sa fâcheuse position. »

Voici des exemples qui montrent qu'un aidant devient plutôt un ami ou un allié et qui devraient déclencher un clignotant rouge : « Comment tu fais pour l'endurer ? », « Si j'étais à ta place... ». En voici d'autres qui montrent qu'un aidant réagit de trop forte manière au problème de l'aidé : « Tu peux m'appeler ou me texter n'importe quand », « Si je peux faire quelque chose pour t'aider... ».

Ce phénomène de surimplication sera expliqué plus en détail dans les chapitres 13 et 15.

2.2 Le défi de l'empathie

Pour saisir et mettre intérieurement des mots sur le vécu de l'aidé, quelques secondes suffisent parfois. À d'autres moments, il faudra plus de temps, car si certains états émotionnels sont évidents, d'autres ressentis ou d'autres idées demeurent enfouis. Il importe alors de suivre l'aidé dans les replis de sa sensibilité et les subtilités de son vécu, sans le bousculer et en lui permettant de se révéler à son rythme.

Cela n'est pas toujours facile, car plusieurs différences peuvent se dresser entre l'aidant et l'aidé, que ce soit la façon de s'exprimer ou le ton de la voix (« Il parle tellement bas que j'ai de la difficulté à le comprendre » ou « Il parle si fort ! S'il pouvait baisser le ton ! »), la tenue vestimentaire, les valeurs, les stéréotypes et les préjugés...

Pour être vraiment accueillant, nous devons croire que toute situation a une cause, qu'il existe des raisons pour lesquelles l'aidé pense, réagit et organise sa vie comme il le fait. Cette attitude s'appelle l'**acceptation inconditionnelle**, ou plus simplement, la **considération positive**.

Considération positive

Capacité d'accepter l'autre tel qu'il est, sans porter de jugement sur ce qu'il fait ou ce qu'il dit.

Il s'agit de considérer l'aidé comme un égal en dignité, malgré l'antipathie qu'il peut parfois susciter de prime abord, et nous mettre à son écoute avec respect, en tentant de pénétrer dans son univers avec humilité. Voilà le défi majeur de l'empathie.

2.3 L'empathie comme habileté fondamentale

L'empathie, ou l'art de pratiquer la compréhension empathique avec l'aidé, doit se déployer durant les trois étapes de la relation d'aide, comme elles ont été décrites dans le chapitre 1. L'empathie doit sous-tendre également toutes les autres habiletés, dont un aperçu a été présenté dans le *Coffre à outils de l'aidant*. Les figures 2.2 et 2.3 illustrent ce phénomène.

FIGURE 2.2 La compréhension empathique au long des trois étapes de la relation d'aide

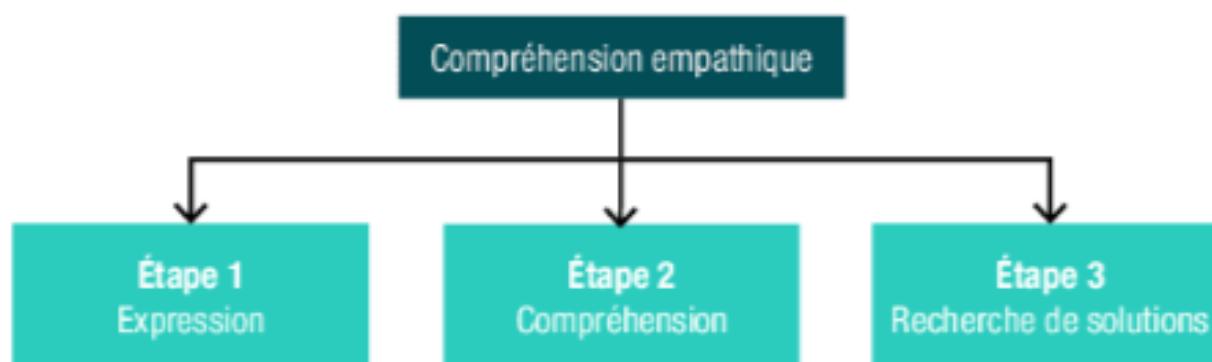
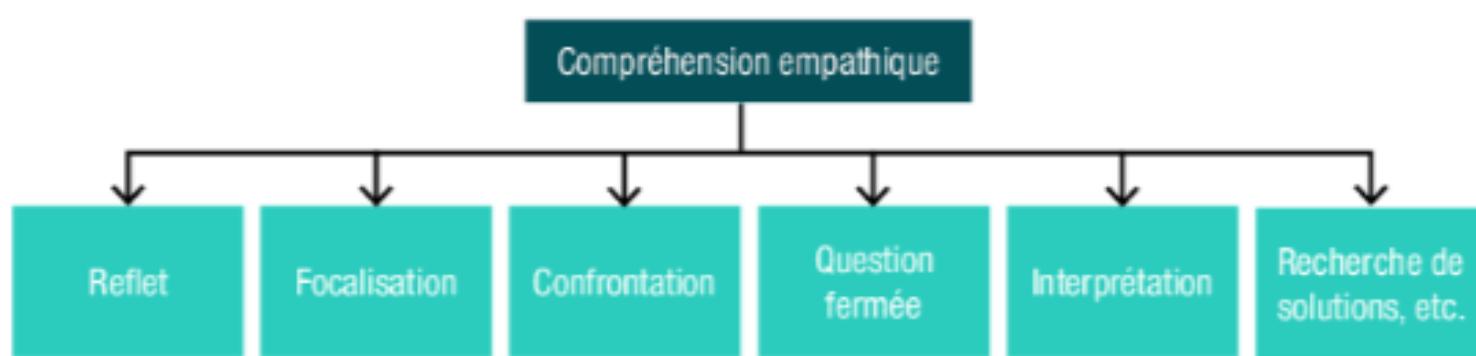


FIGURE 2.3 La compréhension empathique au cœur de toutes les interventions de l'aidant



Le reflet, la reformulation, la focalisation, etc., sont des habiletés ou des interventions spécifiques qui visent un objectif précis, tandis que la compréhension empathique, ou la capacité de se mettre à la place de l'autre, est l'habileté générale qui doit précéder, accompagner et suivre la mise en œuvre de chacune de ces habiletés spécifiques tout au long du processus d'accompagnement. Ces habiletés seront traitées individuellement au cours des prochains chapitres.

2.4 L'expression de l'empathie

La présente section aborde maintenant l'aspect non verbal de la communication empathique, qui en constitue une part très importante, de même que son aspect paraverbal.

2.4.1 Le langage non verbal

Dans le but de bien communiquer sa compréhension empathique, il importe que l'aidant ait conscience de son **langage non verbal**, c'est-à-dire de la façon dont il place et bouge son corps pendant l'entretien. Voici quelques recommandations pratiques à cet effet.

La posture du corps

Au cours d'un entretien, il est suggéré à l'aidant d'incliner légèrement le corps en direction de l'aidé, dans une posture d'écoute, quitte à modifier sa position si elle devient inconfortable après un certain temps. Il faut éviter de croiser les jambes et les bras et de se caler dans son fauteuil, car cela risquerait de donner à l'aidé l'impression que son problème nous importe peu.

Le contact visuel

Le fait de regarder quelqu'un dans les yeux exprime le désir de s'ouvrir à lui, de comprendre ce qu'il veut communiquer. L'aidant doit donc maintenir un bon contact visuel avec l'aidé, tout en regardant ailleurs de temps en temps, car un regard soutenu peut facilement être perçu comme intrusif.

De la part de l'aidé surtout, mais parfois aussi chez l'aidant, la rupture prolongée du contact visuel indique habituellement de l'inconfort, voire de l'anxiété. Par contre, dans certaines cultures, dont les cultures asiatiques, on considère comme impoli d'établir et surtout de maintenir un contact visuel. L'aidé sera ainsi porté à baisser les yeux et à détourner le regard, non pas en signe de malaise, mais par simple respect envers l'aidant.

Langage non verbal

Façons de placer et de bouger le corps (posture du tronc, position et mouvements des bras et des mains, inclinaison et mouvements de la tête, etc.) et expressions du visage (lassitude, surprise, anxiété, etc.) qui communiquent un message.

Les expressions faciales

Une grande partie des informations échangées avec l'aidé (approbation ou réprobation, surprise, incrédulité, plaisir ou déplaisir, intérêt ou ennui, etc.) le sont par nos expressions faciales : le sourire, le froncement de sourcils, les yeux qui s'ouvrent grand ou qui se mouillent, etc.

Un bon aidant utilise toujours ses expressions faciales avec tact pour communiquer l'émotion ou la réaction appropriée. Par exemple, il peut grimacer légèrement de réprobation ou de dégoût lorsque son aidée lui raconte comment un voisin l'a attirée dans son appartement pour l'agresser sexuellement, mais il ne grimacera pas si cette aidée lui raconte son dernier accrochage avec son père. Dans ce dernier cas, en effet, prendre d'emblée parti contre le père, ne serait-ce que non verbalement, pourrait communiquer à l'aidée le message qu'elle n'a pas à se remettre en question dans sa relation avec son père.

Les hochements de tête

Le fait pour l'aidant de pencher légèrement la tête et de la relever communique à l'aidé qu'il le suit, qu'il est avec lui, qu'il le comprend. Il s'agit là d'un moyen efficace, mais dont il ne faut pas abuser comme le font certains aidants novices, pour éviter de donner à l'aidé l'impression d'un tic nerveux.

Les prochains chapitres aborderont les autres habiletés qui permettent de favoriser la progression de l'aidé vers la solution de son problème tout en nous situant dans son cadre de référence.

2.4.2 Le langage paraverbal

Le langage non verbal communique un message par le corps et le visage. On appelle langage paraverbal le message qui est communiqué par la façon dont nous nous exprimons verbalement.

Le **langage paraverbal** s'exprime principalement par le ton de la voix, qui peut être autoritaire, voire tranchant, condescendant, chaleureux, affectueux, anxieux, ironique, empreint d'un humour sympathique, etc. Le rythme ou le débit de l'élocution font aussi

partie du langage paraverbal. Par exemple, une communication verbale peut être hésitante, mal assurée ou, au contraire, démesurément rapide, comme on le voit souvent lorsqu'une jeune personne lit un texte en public pour la première fois. Dans une communication verbale, les mots peuvent aussi être découplés (« c'est ma-gni-fi-que » ou « c'est im-pos-si-ble »), escamotés, etc.

Langage paraverbal

Message qui est communiqué par les façons de s'exprimer verbalement (surtout le ton de la voix, son débit ou son rythme).

Le langage paraverbal peut donc contredire ce qui est dit avec les mots. Par exemple, un aidant peut dire « Tout va bien aller », mais avec une voix anxieuse, ou « Je respecte

ta liberté», mais avec un ton autoritaire, etc. Idéalement, le langage paraverbal (ton et débit) devrait coïncider avec le message à communiquer verbalement, et ce message devrait en être un de compréhension empathique.

2.5 Les effets de l'empathie

La compréhension empathique comporte des avantages de taille. Nous examinerons tour à tour les principaux effets qu'on lui reconnaît.

2.5.1 Sur la relation entre l'aidant et l'aidé

Le fait de se sentir écouté, compris et respecté insuffle à l'aidé de la confiance envers son aidant et le motive à continuer à se révéler. Nous reviendrons au chapitre 11 (*Le soutien*) sur ce phénomène fondamental du lien entre l'aidé et l'aidant.

2.5.2 Sur la relation de l'aidé avec lui-même

Le fait de sentir que son aidant entend sa détresse, sa peine ou ses autres sentiments permet déjà à l'aidé de se sentir moins seul, moins vulnérable. Il lui est alors plus facile de continuer à s'ouvrir à ses émotions, à ses idées ou à ses réactions.

2.5.3 Sur l'estime de soi de l'aidé

Au fil de sa démarche, l'aidé en vient souvent à porter sur lui-même le regard de respect que l'aidant porte sur lui. En s'acceptant davantage dans sa fragilité et ses difficultés, il réalise qu'il n'a pas à se montrer parfait pour être valable à ses propres yeux.

2.5.4 Sur la résolution des problèmes

La situation de l'aidé ne se trouve pas changée uniquement parce que l'aidant fait preuve d'empathie envers lui. Cependant, le fait de mieux se connaître et de mieux s'accepter est de nature à entraîner de meilleures prises de décision et des réactions plus appropriées dans sa vie de tous les jours.

2.5.5 Sur les interventions de l'aidant

Enfin, une meilleure pénétration dans l'univers subjectif de l'aidé permet de toute évidence à l'aidant de surmonter ses préjugés éventuels et de faire des interventions plus pertinentes et plus efficaces.

2.6 La pratique de l'empathie

2.6.1 Une question facilitante

Au-delà des différents aspects de l'empathie examinés jusqu'ici, la démarche à suivre pour mettre cette habileté en pratique est simple. Quelle que soit l'étape où il situe l'entretien (expression, compréhension ou recherche de solutions), l'aidant doit se demander, à propos de l'aidé : que ressent-il et que pense-t-il en ce moment ? Que veut-il me communiquer, avec les mots qu'il emploie et au-delà de ces mots ?

Pour illustrer le propos, voici les interventions suggérées plus haut pour remplacer celles de René :

MARTIN — L'usine où je travaillais vient de fermer ses portes.
Ça faisait 15 ans que je travaillais là.



L'AIDANT (*Faisant preuve de compréhension empathique*)
— Ça doit vous faire tout un choc...

Et plus loin dans l'entretien :

MARTIN — [...] tout le monde s'est retrouvé au chômage.

L'AIDANT (*Faisant preuve de compréhension empathique*) — Vous n'aviez pas vu venir ça : vous retrouver sans travail, avec un budget plus serré et une hypothèque étalée sur une plus longue période. Est-ce que vous entrevoyez des possibilités de retour sur le marché du travail ?

Ces interventions n'ont rien de spectaculaire. Elles manifestent simplement un désir d'atteindre l'aidé dans son vécu, de lui permettre de s'exprimer et d'entendre ce qu'il vit. C'est par ses interventions que l'aidant exprime à son interlocuteur qu'il l'écoute et le comprend. En retour, le fait de se sentir écouté et compris amène ce dernier à se faire plus réceptif aux interventions de l'aidant et plus motivé à s'investir dans l'exploration de son problème.

2.6.2 La compréhension empathique ici et maintenant

Au cours d'un entretien, l'aidant ne réussit pas toujours à demeurer « présent, ici et maintenant ». Il peut décrocher parce que l'aidé lui semble bloqué et toujours aux prises avec le même problème, sans donner l'impression de progresser ; il peut demeurer habité par ce qui est survenu lors de l'entretien précédent ou par un événement extérieur : ennui de santé, accrochage avec son conjoint survenu la veille ou le matin même, difficulté financière...

Cet affaiblissement de la présence ou ces distractions affectent non seulement sa capacité d'empathie et la création et le maintien de son lien avec l'aidé, mais aussi le succès de la démarche d'accompagnement elle-même.

Pour assurer cette présence durant l'entretien, deux thérapeutes font les suggestions suivantes aux aidants (Geller et Greenberg, 2012, p. 84-85, cités par Hayes et Vinca, 2017, p. 91) :

- se réserver un moment avant la rencontre pour prendre de la distance par rapport à nos préoccupations, nos problèmes et nos projets;
- créer un espace intérieur pour accueillir le vécu de l'aidé avec un esprit dégagé.

S'il devient plus difficile de faire preuve de compréhension empathique durant l'entretien, voici quelques stratégies pour aider à relever le défi :

- prendre de grandes respirations, calmement et discrètement, sans soupirer de frustration;
- tenter de dépasser nos idées critiques et nous remettre en mode d'accueil, en considérant notre aidé comme égal à nous en dignité;
- être sensible aux aspects positifs de l'aidé ou de sa démarche (il est déjà là et il a entrepris de se confier à nous : c'est un processus en soi);
- demeurer confiant pour la suite des choses.

Nous voilà maintenant prêts à entreprendre l'apprentissage des autres habiletés, que nous avons appelées plus haut les habiletés spécifiques. Ce sera l'objet des prochains chapitres.

L'aidant empathique vibre spontanément aux émotions de l'aidé (détresse, peur, colère...). Pour que le vécu de l'aidé trouve un écho en lui, l'aidant doit s'identifier jusqu'à un certain point à ce vécu, ce qui implique une certaine dose de sympathie. Mais cette sympathie doit demeurer partielle et contrôlée, de façon que l'aidant ne se laisse jamais absorber affectivement par le problème de l'aidé.

Lorsqu'il se sent rebuté par certaines différences avec son aidé, l'aidant empathique croit que ce dernier a ses raisons pour penser, réagir et organiser sa vie comme il le fait et qu'il est égal à lui en dignité.

La compréhension empathique se déploie durant les trois étapes de la relation d'aide (expression, compréhension, recherche de solutions), et elle sous-tend l'utilisation des 10 outils (ou habiletés spécifiques).

Questions à se poser

POUR DÉVELOPPER VOTRE COMPRÉHENSION EMPATHIQUE*

1. Quelles sont mes premières impressions vis-à-vis de cet aidé ?
2. En quoi me permettent-elles de mieux comprendre son point de vue ?
3. Quel sentiment principal l'aidé éprouve-t-il présentement ?
4. Y a-t-il des choses qui me mettent mal à l'aise chez lui ? Si oui, suis-je capable de déterminer lesquelles et de me ressaisir ?
5. Si j'étais à la place de mon aidé, est-ce que je me sentirais écouté, présentement ?

* Note : Si vous pensez être déconcentré par ces questions, faites de votre mieux pour accompagner votre aidé, quitte à revenir après coup sur l'entrevue, en mettant ces questions au passé. Par exemple, pour la première question : « Quelles ont été mes premières impressions vis-à-vis de cet aidé ? Quels sont les sentiments que j'éprouvais... ? » ; et pour la dernière : « Si j'étais à la place de mon aidé, est-ce que je me serais senti écouté durant l'entretien qui vient de se terminer ? ».

En effectuant fidèlement ce retour, vous adopterez progressivement le réflexe de vous poser ces questions au présent, donc avant d'intervenir, plutôt qu'après coup.

Exercice

POUR DÉVELOPPER LA CONSIDÉRATION POSITIVE*

Vous pouvez effectuer cette démarche seul, à deux ou à trois. Répondez d'abord aux questions en prenant quelques notes et, s'il y a lieu, échangez par la suite sur vos réponses avec votre ou vos partenaires.

1. Pensez à quelqu'un qui vous est antipathique (il doit s'agir d'une personne concrète).
2. Décrivez précisément pourquoi cette personne vous est antipathique (traits de caractère, comportements, réactions, ton de voix, etc.).
3. Décrivez comment vous réagissez intérieurement en sa présence.
4. Décrivez comment vous êtes tenté de réagir extérieurement en sa présence.
5. Essayez d'imaginer des raisons qui pourraient expliquer le comportement ou le caractère de cette personne (même si ces raisons sont purement hypothétiques).
6. Imaginez que ces hypothèses sont vraies.
7. Essayez d'établir si le regard que vous portez sur cette personne s'en trouverait changé, et si oui, dans quel sens.
8. Si ce n'est pas le cas, essayez d'en trouver la raison et tentez de voir où vous bloquez, quel est l'irritant qui se dresse toujours sur votre route, et pourquoi.

* Note : Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses à ces questions. Celles-ci visent à vous aider à développer la compréhension empathique (capacité de vous mettre à la place de l'autre) ainsi que la considération positive (capacité d'accepter l'autre tel qu'il est, sans porter de jugement sur ce qu'il fait ou ce qu'il dit).

Le reflet et la reformulation

PLAN DU CHAPITRE

- 3.1 Le reflet
- 3.2 La reformulation

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de saisir l'importance d'identifier le sentiment éprouvé par l'aidé;
- d'expliquer en quoi consiste le reflet et d'énumérer ses fonctions;
- de préciser la nature de la reformulation et de détailler ses fonctions;
- de commencer à faire des reflets, des reflets-reformulations et des résumés.



Nous avons vu dans le chapitre précédent comment l'aidant peut recourir aux langages non verbal et paraverbal pour communiquer sa compréhension empathique à l'aidé. Nous explorerons maintenant les premiers outils de la relation d'aide qui font appel aux mots, soit le reflet et la reformulation, tous deux utilisés aux trois étapes de la relation d'aide.

3.1 Le reflet

Nos émotions nous renseignent sur la façon dont les événements nous atteignent. À l'inverse, une émotion non reconnue, comme la rancune, la tristesse ou la culpabilité, peut affecter à notre insu notre bien-être et celui de nos proches. Loin d'être des guides, nos émotions deviennent alors des boussoles dérégées.

L'aidé amorce souvent sa démarche dans la confusion. L'écoute empathique permet à l'aidant de pénétrer dans son univers affectif. Rappelons qu'au-delà des paroles et du langage non verbal de l'aidé (la gestuelle), nous devons aussi nous rendre attentif à son langage paraverbal : le ton de la voix (aigu ou bas), le volume (faible ou élevé), le débit (lent ou précipité, monotone ou animé, régulier ou saccadé).

Cette qualité d'écoute permettra d'évaluer la situation dans laquelle l'aidé se trouve et d'entendre la façon dont il y réagit. Prenons le cas d'une personne qui est triste. Nous pouvons lui dire par exemple :

- Je te sens triste.
- Ce n'est pas gai, ce que tu vis.
- Je sens que ça t'atteint.
- C'est comme si ça te laissait un goût de tristesse...
 - Je sens que si tu ne te raisonnais pas, tu aurais le goût de pleurer.
 - Tu n'en fais pas un drame, mais en même temps, ça te fait mal.

Reflet

Intervention par laquelle l'aidant communique dans ses propres mots le sentiment qu'il croit avoir perçu chez l'aidé, généralement l'émotion dominante, mais parfois celle qui est sous-jacente.

Chacune de ces interventions constitue un **reflet**. Celles-ci ont en commun le fait d'être brèves, d'être formulées en termes faciles à comprendre et de mettre clairement l'aidé sur la piste du sentiment qu'il éprouve. Comme nous allons le voir, d'autres formulations ou d'autres images permettent de bien refléter cette tristesse.

3.1.1 Les rôles du reflet

Le reflet remplit deux rôles :

1. un rôle de clarification, comme si l'aidant tenait un miroir pour permettre à l'aidé de mieux se voir; on pourrait aussi utiliser l'image de l'amplificateur destiné à permettre à l'aidé de mieux s'entendre;

2. un rôle de validation, destiné à permettre à l'aidant de vérifier s'il réussit à saisir l'univers subjectif de son aidé comme celui-ci l'expérimente dans le moment présent (Rogers, 1986; Sul Ross State University, repéré le 1^{er} mai 2018).

Les exemples de reflet présentés plus haut portaient sur une personne triste. Or, il n'est pas toujours facile de distinguer la tristesse d'un autre sentiment, comme la culpabilité, la rancune, etc. Tout comme la reformulation que nous verrons plus loin, le reflet est une hypothèse que l'aidant émet et qu'il doit valider auprès de son aidé. Le reflet (tout comme la reformulation) doit donc comporter une légère intonation interrogative qui incitera l'aidé à confirmer, verbalement ou non verbalement, son exactitude.

3.1.2 La fréquence des reflets

L'aidant n'a pas à répondre à chacune des verbalisations de l'aidé. Il peut se limiter à garder un bon contact visuel, à faire « oui » de la tête ou à dire « Hum ! », ou encore à recourir à de brefs encouragements verbaux comme « D'accord », « OK »...

Ce n'est que le moment venu qu'il interviendra avec un reflet verbal, si l'émotion vécue par l'aidé est particulièrement intense, s'il juge que l'aidé s'est suffisamment exprimé, ou encore lorsqu'il sent que l'aidé attend une intervention de sa part. Nous y reviendrons au chapitre 6, consacré au silence.

3.1.3 Les formes du reflet

Le sentiment dominant

Un bon reflet est sélectif. Il n'est pas nécessaire de relever tous les sentiments que l'aidé exprime, sauf si l'on veut refléter son ambivalence ou sa confusion : « Je vous sens un peu embêté. L'emploi qu'on vous offre vous intéresse beaucoup, mais vous n'êtes pas certain d'être assez qualifié. Et puis, vous avez peur d'être moins présent pour votre famille... »

On va d'habitude chercher le sentiment qui « parle le plus fort », celui que l'aidé a le plus besoin d'exprimer (Dickson, 2006, p. 175 ; Hill, 2014, p. 154). Ce besoin est tellement insistant que si on le laisse passer sans communiquer à l'aidé d'une façon ou d'une autre qu'on l'a entendu, il reviendra à plusieurs reprises. Pour illustrer cette situation, revenons au dialogue du chapitre précédent qui mettait en scène un chômeur, Martin, et son aidant, René.

MARTIN — *On ne s'attendait vraiment pas à ce qu'ils ferment notre usine, qui était bien mieux équipée que d'autres.*

RENÉ — Est-ce que la perte de votre emploi a affecté votre vie de couple ?



MARTIN — Non. Mais il a fallu refaire notre budget, renégocier l'hypothèque... Comme je vous le disais, *je ne m'attendais vraiment pas à ce qu'ils ferment notre usine...*



RENÉ — Est-ce que le fait de ne plus avoir de salaire a modifié vos projets ?

Le sentiment qui «parle fort» (en italique) est répété presque textuellement sans que l'aidant y réagisse de quelque façon que ce soit. Cela pourrait amener Martin à revenir à la charge une troisième fois, mais il se peut aussi que, ne se sentant pas compris, il mette fin à la conversation à la première occasion.

Un reflet simplement formulé aurait permis à Martin de se sentir compris et de poursuivre l'exploration de son vécu : «Ça vous a pris par surprise» ou encore «Vous n'aviez pas vu venir ça».

Les sentiments sous-jacents

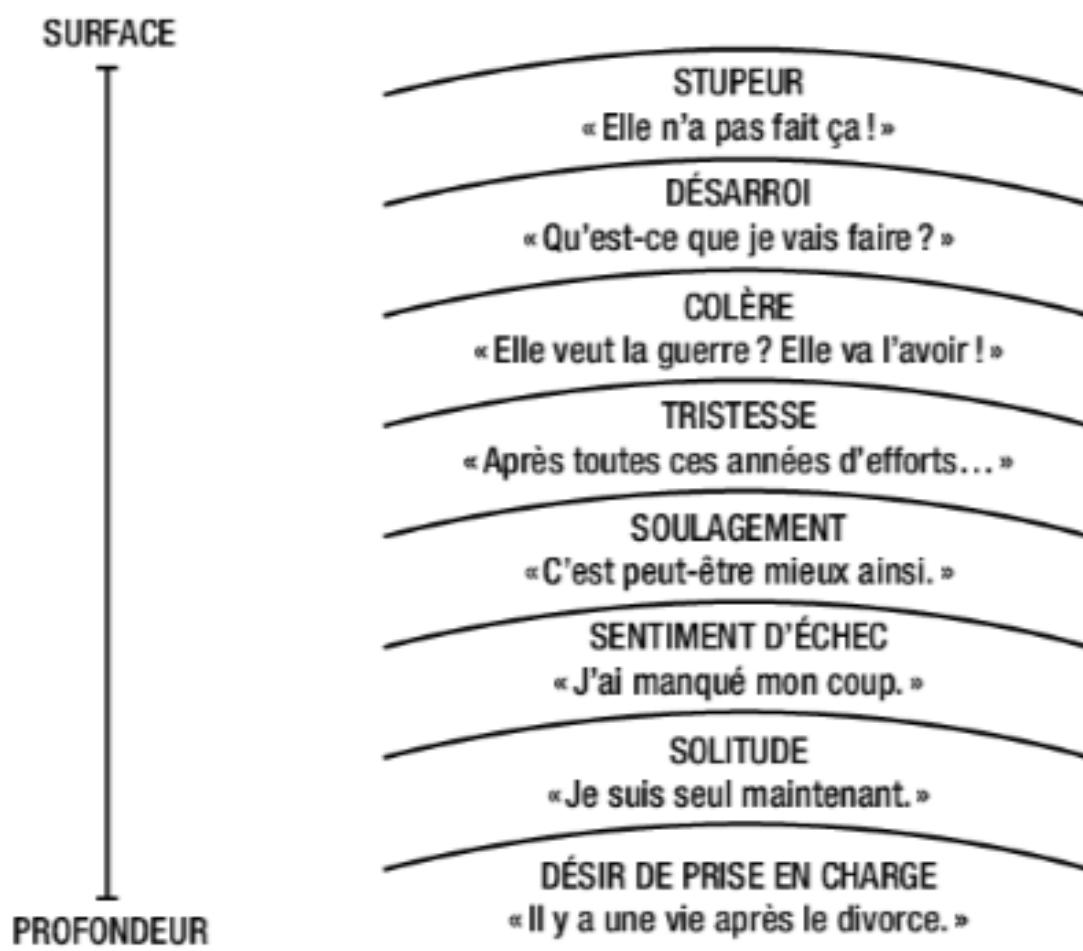
Le reflet du sentiment le plus intense n'est cependant pas une règle absolue. On peut aussi refléter le sentiment sous-jacent, pour permettre à l'aidé d'y avoir accès. Ce sentiment n'est souvent perceptible que par quelques indices : le choix d'un mot, un soupir, une hésitation, une brève lueur de colère dans le regard ou des yeux qui se mouillent, un fléchissement de la voix, etc. Examinons ce phénomène du sentiment sous-jacent à l'aide du concept de «champ expérientiel» (ou «champ perceptuel»). Ce champ correspond à l'univers subjectif de l'aidé, c'est-à-dire à la conscience qu'il a de ce qui se passe en lui et autour de lui.

Nous sommes des êtres complexes, soumis à une foule de stimuli. De plus, notre passé est tissé d'expériences heureuses ou malheureuses qui colorent nos réactions présentes, souvent à notre insu. Enfin, certaines de nos réactions demeurent enfouies sous le seuil de notre conscience, que ce soit parce qu'elles sont menaçantes, qu'elles ne cadrent pas avec notre image de soi ou simplement parce qu'elles sont encore en train de prendre forme en nous. Le champ expérientiel se compose donc de l'ensemble des sentiments ressentis.

Imaginons le champ expérientiel comme un terrain constitué de couches géologiques, chacune représentant un état affectif différent. Illustrons cela par l'exemple d'un aidé qui vient d'apprendre que sa conjointe a entrepris des démarches légales en vue d'un divorce. La figure 3.1 présente la façon dont son champ expérientiel pourrait être structuré.

Posons l'hypothèse que l'aidé est conscient des deux premiers sentiments (stupeur et désarroi), qu'il est partiellement conscient de la colère qu'il éprouve, qu'il n'est ouvert à sa tristesse que d'une façon vague et fugitive et qu'il n'a pas accès pour l'instant aux autres sentiments sous-jacents (soulagement, sentiment d'échec, désir de prise en charge, etc.).

FIGURE 3.1 Une coupe du champ expérientiel



Pour avoir accès aux couches profondes du champ expérientiel, l'aidé doit d'abord passer par les couches de surface, qu'il devra exprimer tour à tour. Le terme est à prendre au sens littéral d'« ex-expression », c'est-à-dire de « laisser aller de la pression ». Pour ce faire, il devra s'appuyer sur l'aidant.

Émotions et sentiments

Doit-on distinguer l'**émotion** du **sentiment**, une émotion étant plus physique et souvent plus brève, tandis qu'un sentiment nous habiterait d'une façon plus prolongée ?

En pratique, cette distinction n'est pas très éclairante. Prenons l'exemple de la culpabilité. Nous pouvons dire : « Sur le coup, je me suis senti coupable, mais je me suis dit que j'avais bien agi et je me suis rapidement senti mieux. » Ici, la culpabilité serait une émotion qui se dissipe facilement. Mais nous pouvons nous adresser des reproches pendant des années. La culpabilité deviendrait ici un sentiment. Même chose pour la joie, la rancune, etc.

Que nous parlions d'émotion ou de sentiment, il s'agit dans les deux cas de quelque chose que nous ressentons, que nous éprouvons. C'est pourquoi, dans le cadre du

Émotion et sentiment

États affectifs ressentis qui peuvent renseigner une personne sur la façon dont un événement l'atteint et la guider sur la meilleure façon d'y réagir.

présent ouvrage, nous retiendrons essentiellement que la dimension affective est continuellement prise en compte dans l'accompagnement de l'aidé.

3.1.4 Les différentes fonctions du reflet

Un aidant habile utilise le reflet de différentes manières en fonction de l'impact visé. Penchons-nous sur ces divers objectifs, tout en demeurant conscients qu'un même reflet permet d'habitude d'en atteindre plus d'un.

Laisser sortir la pression et bâtir la relation

Une émotion qui est reconnue et nommée permet à l'aidé de se sentir moins tendu et donc plus à même de continuer son exploration. Voici quelques exemples de reflets qui vont dans ce sens : « Ça t'a fait mal », « Vous ne vous sentez pas fière de vous », « Tu te sens perdu », etc.

De plus, au début d'un entretien, un reflet qui rejoue bien le vécu de l'aidé permet à l'aidant d'établir sa crédibilité et de créer ainsi un climat favorable à la poursuite de l'exploration.

Permettre à l'aidé de clarifier son vécu immédiat

La deuxième fonction du reflet est surtout d'ordre cognitif : aider le sujet à reconnaître l'émotion qui l'habite et en explorer le contexte. Par exemple, si l'aidé a peur, c'est qu'il sent une menace. S'il est triste, c'est que quelque chose ou quelqu'un l'a blessé. S'il est en colère, c'est que quelqu'un entrave sa route ou lui manque de respect, etc. Voici un exemple : « En vous écoutant parler, c'est comme si je vous sentais déçue de la façon dont a été fêté votre anniversaire. »

Centrer l'aidé sur une émotion sous-jacente

Lorsque l'aidé accède à son émotion de surface et qu'on lui a communiqué, ne serait-ce que de façon non verbale, qu'on a bien perçu cette émotion, on peut alors se centrer sur l'émotion sous-jacente. Par exemple : « Vous vous dites déçue qu'on ait improvisé votre anniversaire à la dernière minute, mais en même temps, je vous sens un peu fâchée. Est-ce que je me trompe ? » (Déception/colère)

Rassurer l'aidé en dédramatisant son vécu

Lorsque l'aidant nomme un sentiment, c'est comme s'il donnait à l'aidé la permission de se sentir comme il est, comme s'il lui disait implicitement : « Vous avez le droit de vous sentir coupable, faible, affolé, envieux, fier, etc. » ou encore « Dans la situation où vous vous trouvez, il est normal et compréhensible que vous ayez peur, que vous soyez fâché, que vous vous sentiez hésitant, etc. »

Déséquilibrer l'aidé

Il est rassurant de se comprendre et de se sentir compris. Mais un reflet aiguisé peut aussi ébranler l'aidé, par la prise de conscience qu'il tente de provoquer. Un tel reflet devient alors une confrontation, comme nous le verrons dans le chapitre 8.

En règle générale, l'aidant obtient plus d'effet avec un reflet aiguisé qui n'est pas une simple répétition de ce que l'aidé vient de dire, mais qui le surprend un peu : « Au fond, tu t'en veux de t'être fait avoir », de préférence à « Tu trouves que le vendeur n'a pas été honnête avec toi ».

3.1.5 La réaction de l'aidé au reflet

L'aidé peut réagir de différentes façons à un reflet :

- Il peut se sentir légèrement impatient, si l'aidant ne fait que lui retourner un sentiment évident ; il pensera ou exprimera de façon non verbale : « Oui, c'est ce que je viens de dire. » Une telle réaction tend à diminuer son implication.
- Il peut avoir l'impression de ne pas s'être bien fait comprendre ; il tentera alors de se montrer plus précis.
- Il peut se sentir compris, ce qui le stimulera à poursuivre son exploration.
- Il peut se sentir mieux compris qu'il ne se comprenait lui-même jusque-là ; il pourra par exemple s'exclamer : « C'est en plein ça ! », ce qui aura bien sûr un effet stimulant sur sa démarche.
- Il peut se sentir précédé par l'aidant dans sa compréhension de lui-même ; il pourra alors se taire un moment, puis dire sur un ton songeur : « Oui, en y repensant, j'ai bien l'impression que c'est ça. » Ce type de réaction démontre que le reflet a été très productif.

L'aidé ne s'attend pas à ce que son aidant vise juste à chaque intervention. S'il se sent écouté dans l'ensemble, il s'empressera volontiers de corriger l'une ou l'autre des inexactitudes. Dans le pire des cas toutefois, si plusieurs reflets incorrects lui sont formulés, il changera de sujet et, si le problème persiste, il finira par décrocher des entretiens.

3.1.6 L'apprentissage du reflet

L'apprentissage du reflet prend normalement un certain temps, parce qu'il n'est pas toujours facile de reconnaître à temps le sentiment éprouvé par l'aidé. Cette expérience peut être déroutante au début, mais il faut persévérer, car le reflet représente un outil irremplaçable tout au long de la relation d'aide.

Des stratégies pour détecter les sentiments

Voici deux façons de faciliter cet apprentissage :

1. Après une conversation (sans qu'il s'agisse nécessairement d'une relation d'aide), se demander quel était le sentiment principal de son interlocuteur. Tenter ensuite de déceler des sentiments sous-jacents.
2. Lors d'un échange informel entre amis, se poser les mêmes questions au sujet des personnes qui sont en train de s'exprimer.

Ces stratégies devraient faciliter la détection plus rapide et plus précise des différents sentiments éprouvés par autrui.

Une question de vocabulaire

Un reflet réussi traduit non seulement le bon sentiment, mais aussi le niveau exact d'intensité de celui-ci. Prenons l'exemple de la peur. On peut être légèrement préoccupé, inquiet, avoir peur, avoir très peur ou être terrorisé.



ANNEXE Liste de sentiments

Retrouvez sur une liste de termes évoquant des sentiments pour rafraîchir et étoffer votre vocabulaire.

3.2 La reformulation

Nous avons vu que le reflet vise à nommer le sentiment éprouvé par l'aidé, comme : « Je te sens triste. » Si l'aidé vient de dire qu'il se sent triste, ce reflet n'aura pas sa place, car il sera platement répétitif. Très souvent, toutefois, ce sentiment n'est pas exprimé directement, mais il arrive enveloppé dans quelques phrases.

Reformulation

Intervention par laquelle l'aidant résume et communique dans ses propres mots les propos de l'aidé (idées, raisonnements, intentions, etc.) en tentant d'en exprimer l'essentiel.

L'aidant pourra alors avoir recours à une **reformulation**, une intervention par laquelle il retourne à l'aidé l'essentiel de ce qu'il vient de communiquer verbalement, dans ses mots, d'une façon plus claire et habituellement plus courte.

Par exemple, après avoir écouté un aidé s'exprimer sur ses difficultés avec sa fille, un aidant lui dit : « Ce que j'entends, c'est : "J'ai beau m'y prendre de toutes les façons, ma fille trouve toujours le moyen de faire à sa tête." » Contrairement au reflet, cette intervention ne nomme pas un sentiment. Si l'aidé acquiesce, verbalement ou non, l'aidant pourra alors y aller d'un reflet, en fonction du sentiment qu'il aura capté. Par exemple :

- « Ça finit par être frustrant, à la longue... » [Frustration]
- « Il y a quelque chose qui vous inquiète là-dedans... » [Inquiétude]

- «Vous vous sentez à court de moyens...» [Impuissance]
- «Vous avez envie de démissionner et de la laisser s'arranger toute seule...» [Lassitude]

D'autres formules peuvent être utilisées, comme : «Ce que vous me dites, c'est...», «Ce que j'entends, c'est...», «En d'autres mots...». Mais il faut prendre garde de devenir prisonnier d'une seule formule, ce qui deviendrait lassant pour l'aidé. Il est important de varier les expressions et de les exprimer habituellement d'une façon directe : «Votre fille, elle ne veut rien savoir de vous...»

3.2.1 Les différentes fonctions de la reformulation

Tout comme le reflet, la reformulation répond à plusieurs objectifs. En voici les principaux.

Laisser sortir la vapeur

Même lorsque l'émotion n'est pas spécifiquement nommée, il est toujours soulageant de s'exprimer et de sentir qu'on a été compris. «Votre fille, elle ne veut rien savoir de vous...» À partir de cette reformulation, l'aidé sera en mesure de poursuivre son exploration.

Attirer l'attention de l'aidé sur ses principes, croyances, objectifs...

La reformulation peut aussi porter sur les croyances que l'aidé entretient sur lui-même (son image de soi), ses principes, ses mécanismes d'adaptation, ses projets, etc. Voici quelques exemples :

- «Faire les premiers pas avec un homme, ce n'est pas quelque chose que vous vous permettriez.» [Reformulation d'un principe]
- «Vous tenez à lui rendre un service à votre tour, de manière à ne rien lui devoir et à garder votre indépendance.» [Reformulation d'un mécanisme d'adaptation]
- «Tu trouves que ta réaction ne ressemble pas à celle que devrait avoir la fille sage à laquelle tu es habituée.» [Reformulation de l'image de soi]

Amener l'aidé à se centrer

La reformulation permet parfois d'encadrer l'aidé pour éviter qu'il tourne en rond, mais elle est surtout utile pour l'amener à se situer par rapport à l'essentiel de ce qu'il vient d'exprimer. En voici un exemple :

L'AIDÉE — Mon père est mort il y a trois mois, après une longue maladie. Il s'était passé des choses difficiles entre nous. Mais avant qu'il meure, on a réussi à se parler, et ça nous a fait du bien à tous les deux.



L'AIDANT — Vous aviez des choses à vous pardonner mutuellement, et ça s'est fait, du moins en bonne partie.

Cet exemple fait ressortir les quatre qualités d'une bonne reformulation :

1. elle reprend l'essentiel de ce que l'aidé vient de dire,
2. d'une façon plus brève et plus claire,
3. en utilisant si possible des mots différents mais qui ont le même sens,
4. en allant chercher la pointe qui semble émerger des paroles de l'aidé.

Dans cet exemple, l'élément le plus significatif se trouve dans le segment «du moins en bonne partie». C'est sans doute cette piste que l'aidé aura le plus de profit à explorer pour l'instant. (Le «du moins en bonne partie» provient du fait que l'aidé ne dit pas quelque chose comme : «On s'est dit tout ce qu'on avait à se dire» ou «Mon père est mort totalement en paix», mais simplement : «On a réussi à se parler, et ça nous a fait du bien à tous les deux.»)

3.2.2 Le reflet-reformulation

Reflet-reformulation

Intervention par laquelle l'aidant communique dans ses propres mots, dans une phrase brève et claire, à la fois le sentiment qu'il croit avoir perçu chez l'aidé et les propos de celui-ci (idées, raisonnements, intentions, etc.).

Bien que distincts, le reflet et la reformulation sont habituellement associés. Le **reflet-reformulation** se définit donc comme une intervention qui reprend à la fois une émotion et une idée exprimées par l'aidé, comme dans l'exemple suivant : «Ça vous inquiète (reflet : inquiétude) de voir votre fille fréquenter un homme plus âgé qu'elle et qui a des problèmes de drogue (reformulation : que la fille fréquente un homme plus âgé et qui a des problèmes de consommation).»

Retenons un principe important : un bon reflet, une bonne reformulation ou encore un bon reflet-reformulation utilisent normalement des mots équivalents à ceux employés par l'aidé, mais différents, ce qui permet à ce dernier d'entendre son émotion ou son idée sous un nouvel angle et de se sentir ainsi stimulé dans son exploration. Voici un exemple d'un bon reflet-reformulation :

L'AIDÉE — Je trouve que mon ami aurait dû prendre ma défense.

Mais il n'a pas réagi, comme s'il me laissait tomber.

L'AIDANT — Ça vous blesse de sentir qu'il vous a manqué de loyauté.



L'aidée pourra découvrir qu'elle avait des attentes irréalistes à l'endroit de son ami (par exemple, qu'il soit son sauveur) ou, au contraire, que le geste de ce dernier s'apparente à une petite trahison. Quoi qu'il en soit, cette intervention de l'aidant aura été plus efficace que s'il s'était contenté de répéter : «Vous sentez que votre ami vous a laissé tomber.»

Notons enfin qu'un bon reflet-reformulation évite les jugements de valeur, c'est-à-dire les formulations qui comportent une approbation ou, le plus souvent, une réprobation à l'endroit de ce que l'aidé dit ou fait. Ainsi, il dira « Vous ne vous sentez pas le courage de lui dire la vérité » plutôt que : « Vous avez envie de lui mentir. »

3.2.3 Le résumé

Si la reformulation porte sur une portion importante de l'entretien, elle devient un résumé. Lorsque l'aidé aborde plusieurs sujets, le résumé permet de favoriser la compréhension de ce qu'il a partagé et de l'inviter à choisir la piste avec laquelle il veut poursuivre l'exploration. Le résumé peut aussi servir à clore un entretien, en faisant ressortir les décisions à prendre, s'il y a lieu. Par exemple, l'aidant pourrait dire à l'homme qui a exploré ses difficultés avec sa fille : « Si l'on résume, vous allez inviter votre fille au restaurant ce week-end pour lui faire part de ce que vous avez décidé, et l'on se revoit la semaine prochaine pour revenir sur la façon dont ça se sera passé. C'est bien ça ? » Enfin, si l'aidant le juge à propos, il peut aussi utiliser le résumé en début d'entretien, pour permettre à l'aidé de reprendre le fil de son exploration.

Le reflet exprime soit le sentiment qui « parle le plus fort », soit un sentiment dont l'aidé n'est pas encore conscient. Par le reflet, l'aidant manifeste qu'il l'écoute attentivement et l'aide à mettre des mots sur son vécu.

Par la reformulation, l'aidant renvoie à l'aidé en peu de mots l'essentiel de ce qu'il vient de dire, de manière à ce qu'il puisse progresser plus clairement dans son exploration.

Quant au reflet-reformulation, l'aidant l'utilise pour permettre à l'aidé de capter plus clairement à la fois le sentiment qu'il éprouve et le contenu verbal dans lequel ce sentiment est exprimé.

Le résumé permet soit de regrouper en cours d'entretien des sujets abordés par l'aidé, soit de reprendre en peu de mots le parcours qu'il a effectué durant l'entretien qui se termine ou encore la décision qu'il a prise. Le résumé peut aussi servir à amorcer un entretien, par un condensé de la rencontre précédente.

0 Questions à se poser

AVANT D'UTILISER LE REFLET

1. Est-ce que je reflète le bon sentiment, à son degré exact d'intensité (l'inquiétude étant moins intense que l'anxiété, la colère étant plus intense que la frustration) ?
2. Mon reflet est-il formulé dans mes mots à moi, de façon que je ne répète pas simplement ce que l'aidé vient de dire ? Ma formulation est-elle claire et brève ?
3. Si je veux surtout manifester que j'ai perçu le sentiment éprouvé par l'aidé, les mots et le ton que je me propose d'utiliser sont-ils chaleureux ? (Par exemple : « Ça ne doit pas être facile à vivre. »)
4. Si je veux surtout aider le sujet à mieux comprendre son problème, ma formulation est-elle aiguisée ? (Par exemple : « Il est resté poli, mais au fond, tu as senti qu'il ne voulait rien savoir de toi. »)

AVANT D'UTILISER LA REFORMULATION

5. Cette reformulation reprend-elle l'essentiel de ce que l'aidé vient de dire, mais d'une façon plus brève et plus claire ?
6. Cette reformulation va-t-elle chercher la pointe qui semble émerger de tout ce que l'aidé a exprimé ?

Exercice

LE REFLET ET LA REFORMULATION

Vous pouvez faire cet exercice seul, à deux ou à trois. Après avoir fait la démarche seul, revenez s'il y a lieu sur vos réponses respectives et tentez de retenir la meilleure, quitte à la modifier au besoin.

Voici 9 cas mettant en scène des personnes qui se confient à un aidant. Pour chacun des cas, déterminez le sentiment dominant vécu par la personne (reflet), puis traduisez dans une courte phrase à la fois le sentiment (reflet) et l'essentiel du propos exprimé (reformulation). Vous obtiendrez alors un reflet-reformulation.

Voici deux exemples :

L'AIDÉE — Je n'étais pas fâchée d'apprendre que mon mari a changé d'idée à propos de l'auto. Il en voulait une neuve, mais je trouve qu'on n'en a pas les moyens ces temps-ci.

L'AIDANT — Ça vous soulage qu'il ait décidé d'attendre.

L'AIDÉ — Je suis fatigué d'entendre parler de mon beau-frère. D'après ma femme, il sait tout faire et il a toutes les qualités. À côté de lui, c'est comme si j'étais un bon à rien.

L'AIDANT — Ça vous dévalorise que votre femme parle souvent de son frère en termes aussi élogieux.

Le langage non verbal fournirait bien sûr des indices supplémentaires, mais on peut néanmoins faire l'exercice à partir des seuls indices verbaux présentés ici. Maintenant, à votre tour !

1. — Mon père est plutôt près de son argent. Mais c'est drôle, ma mère m'a dit qu'il a donné un bon montant au voisin qui est retourné aux études, car son père est sans travail.

2. — Mon père est plutôt près de son argent. Mais ma mère m'a dit qu'il a donné un bon montant au voisin qui est retourné aux études. Il y en a qui sont chanceux...

3. — Mon ex-mari voulait m'emprunter de l'argent et, parce que j'ai refusé, il se venge sur la petite. Comment un homme peut-il faire ça ?

4. — Ma belle-mère est une femme super sympathique. Même que, des fois, quand ma femme est déplaisante, elle me fait un clin d'œil pour m'encourager à être patient.

5. — Je ne sais pas ce que je donnerais pour être plus instruite. Mais j'étais l'aînée, et il fallait que je travaille...

6. — On file le parfait bonheur, ma copine et moi. C'est une fille qui a toutes les qualités. Mais il y a quelque chose... elle en a trop ! Je me dis parfois qu'elle va finir par rencontrer un gars plus intéressant que moi...

7. — Mon père ne tient pas ses promesses. Il avait dit qu'il m'offrirait un nouveau vélo pour mon anniversaire et là, il me dit d'attendre encore trois mois.

8. — Tous les soirs, il y a des jeunes du coin qui font un vacarme terrible avec leurs motos juste devant chez moi. Mais je n'ose pas me plaindre à la police.

9. — Il y a un étudiant dans mon groupe qui passe son temps à contredire le prof. Il a des idées sur tout, et, d'après lui, elles sont toujours meilleures que celles des autres. S'il pouvait se taire, de temps en temps !



Corrigé de l'exercice

La focalisation

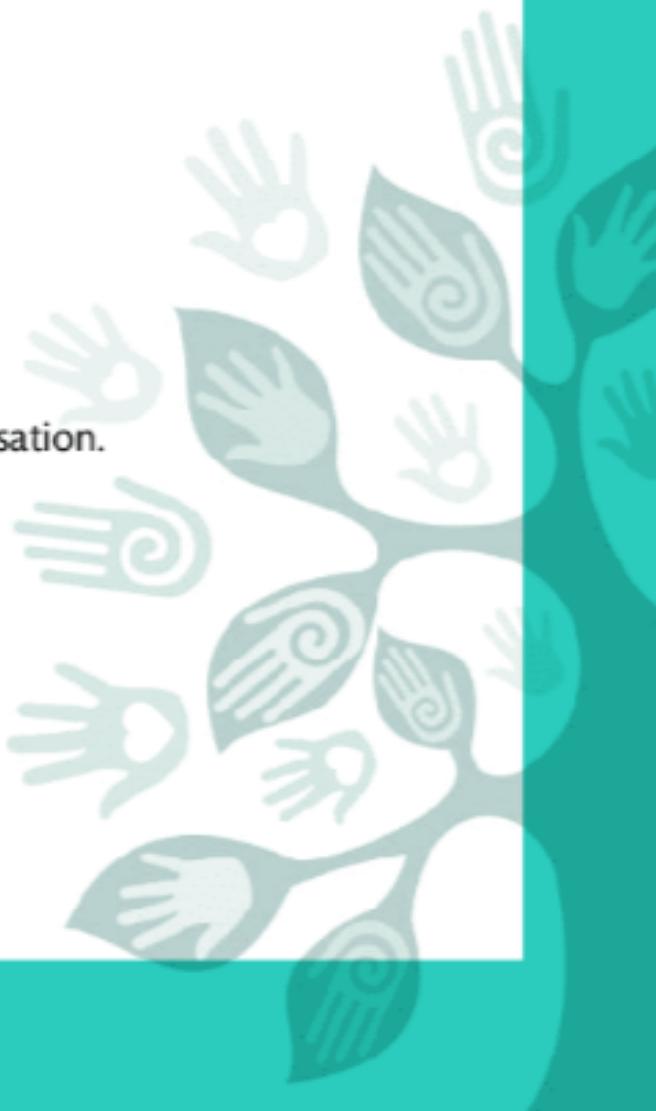
PLAN DU CHAPITRE

- 4.1 Le rôle de la focalisation
- 4.2 Les quatre principales formes de focalisation
- 4.3 Les différentes fonctions de la focalisation
- 4.4 Le tandem reflet-reformulation et focalisation

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- d'expliquer en quoi consiste la focalisation;
- de décrire ses différentes formes;
- de distinguer ses diverses fonctions;
- d'utiliser à bon escient le tandem reflet-reformulation et focalisation.



Nous avons vu que le reflet stimule l'expression de l'aidé. Il arrive cependant que même à la suite d'un reflet réussi, ce dernier se trouve en panne dans son exploration, et cela, qu'il se trouve à l'étape de l'expression, de la compréhension ou de la recherche de solutions. C'est alors qu'une focalisation peut venir réactiver sa démarche.

4.1 Le rôle de la focalisation

Focalisation

Intervention qui invite l'aidé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème.

Le mot «focalisation» vient du latin *focus* qui signifie «foyer». Par extension, ce mot désigne le lieu d'où provient la chaleur ou la lumière. Dans la relation d'aide, focaliser, ou faire une **focalisation**, c'est inviter l'aidé à regarder de plus près un point précis de son problème ou de son vécu, qu'il s'agisse d'un événement ou d'une situation, d'un sentiment, d'une idée ou d'un projet, etc.

La focalisation introduit de l'immédiateté dans la démarche exploratoire, car elle invite l'aidé à se centrer sur son problème tel qu'il le perçoit et qu'il le vit ici et maintenant. Rappelons-nous le schéma du champ expérientiel (ou des «couches géologiques») présenté au chapitre précédent. Selon ce schéma, ce n'est qu'en prenant conscience de ce qu'il vit au moment présent que l'aidé pourra progresser dans la compréhension et la prise en charge de son vécu. En langage familier, la focalisation invite l'aidé à «travailler sur les vraies affaires».

4.2 Les quatre principales formes de focalisation

Examinons les principales formes que peut prendre la focalisation.

4.2.1 La focalisation non verbale

Le simple fait de maintenir un contact visuel et de manifester notre attention motive souvent l'aidé à poursuivre son exploration. Notre posture et notre physionomie lui envoient alors le message suivant: «Ce que vous êtes en train de dire ou de tenter d'exprimer, cela m'intéresse. Continuez.»

4.2.2 La question ouverte

Question ouverte

Question à laquelle on ne peut pas répondre seulement par «oui» ou «non» et qui invite l'aidé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème; principale forme de focalisation.

La focalisation verbale prend d'habitude la forme d'une **question ouverte**, c'est-à-dire d'une question à laquelle on ne peut pas répondre seulement par «oui» ou «non» (Farrell, 2016). La question ouverte incite donc l'aidé à continuer d'explorer les aspects de son vécu qui sont les plus signifiants pour lui.

Comme mentionné plus haut, la question ouverte est employée tout au long des trois étapes de la relation d'aide.

Nous abordons ces aspects plus loin, à la section 4.3 *Les différentes fonctions de la focalisation*. Voici quelques exemples de questions ouvertes.

À l'étape de l'expression

- « Comment ça s'est passé ? »
- « Qu'entendez-vous par là ? » ou « Qu'est-ce que tu veux dire, au juste ? »
- « Comment vous sentez-vous en ce moment ? »
- « Comment te sens-tu par rapport à lui (ou par rapport à ça) ? »
- « Si elle était devant vous, qu'est-ce que vous auriez envie de lui dire ? »
- « Qu'est-ce qui te fait le plus peur là-dedans (ou qui t'embête le plus, qui te frustre le plus) ? »
- « Tu dis que ton prof est *toujours après toi*. Pourrais-tu me donner un exemple de ça ? »
- « Derrière ta déception (ou ta frustration), est-ce qu'il y aurait autre chose ? »

À l'étape de la compréhension

- « Qu'est-ce que cette peur-là (ou cette culpabilité, cette frustration-là) te dit sur toi ? »
- « Qu'est-ce qui peut provoquer cette réaction, d'après vous ? »
- « Tu dis que tu as toujours eu des difficultés avec lui. As-tu une idée pourquoi ? »
- « Comment expliquez-vous votre réaction ? »
- « Qu'est-ce que vous retenez de tout ça ? »

À l'étape de la recherche de solutions

- « Quelle serait la solution à votre problème ? »
- « Comment prévoyez-vous vous organiser, maintenant ? »
- « Comment aurais-tu envie de t'y prendre pour changer ? »
- « Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu ferais ? »
- « Comment allez-vous vous y prendre pour lui dire ça ? »
- « Si la situation se représente, comment allez-vous réagir ? »
- « Comment prévoyez-vous que les choses vont se passer maintenant ? »
- « Qu'est-ce qui pourrait vous aider ? »

À ces questions, l'aidé ne peut pas répondre « oui » ou « non ». Il est invité à travailler, à s'ouvrir à ses sentiments, à s'interroger sur ses réactions, à réfléchir à la façon dont il va résoudre son problème.

4.2.3 La focalisation par répétition

On peut parfois faire une bonne focalisation en répétant simplement le mot qui apparaît important dans ce que l'aidé vient de dire, de manière à l'inviter à poursuivre. Le dialogue suivant, emprunté à la vie quotidienne, illustre bien ce type de focalisation :

À la banque, une conseillère financière à son client :

MADAME KIÉN — J'aime mon travail, mais en fait, j'aurais aimé devenir avocate.

MONSIEUR POULAIN — Avocate ?

MADAME KIÉN — Oui, mais mes parents ne voulaient pas. Ils étaient immigrants, ils n'étaient pas riches, et je ne pouvais pas rester longtemps à leur charge. Mais j'aurais aimé devenir avocate et faire du droit de l'immigration.

MONSIEUR POULAIN — Du droit de l'immigration ?

MADAME KIÉN — Oui, ça m'aurait permis de rencontrer des gens de toutes les cultures, et aussi parce qu'il y a plein de problèmes humains qui sont liés à l'immigration et à l'obtention du statut de réfugié.

Il ne faut toutefois pas abuser de la focalisation par répétition, pour ne pas donner l'impression à l'aidé qu'il est écouté par un perroquet! Cette façon de faire permet tout de même d'enrichir le répertoire de l'aidant et de stimuler l'aidé dans son exploration par une brève intervention directement empruntée à son cadre de référence à lui.

4.2.4 La focalisation à l'aide d'un adverbe ou d'une conjonction

Parce qu'ils permettent une intervention brève, plusieurs adverbes ou conjonctions se prêtent bien à la focalisation : « De quelle façon ? », « Depuis quand ? », « Mais... », « Souvent ? », « De plus en plus ? », « Nulle part ? », « Jamais ? », « Tout le temps ? », « À ce point-là ? », « Trop ? », « Dans quel sens ? », « Donc... », « Bref... »

Examinons l'exemple suivant :

L'AIDÉ — Tu sais, ce serait la femme parfaite pour moi. On a des conversations à n'en plus finir, c'est toujours intéressant. Elle est gentille, jolie aussi, elle a tout.

L'AIDANTE — Mais... [Focalisation à l'aide d'une conjonction]

L'AIDÉ — C'est ça. Mais... On a fait l'amour une fois, et ça a été un flop total.

L'aidante a remarqué que l'aidé n'a pas dit « c'est la femme parfaite », mais « ce serait la femme parfaite ». Elle aurait pu recourir à une reformulation du genre : « Elle a tout, mais il y a quelque chose qui bloque. » À l'aide d'un seul mot, elle a obtenu le même effet, soit celui d'inciter l'aidé à poursuivre son exploration.

La focalisation est souvent une invitation à partager des choses intimes. Nous devons donc éviter de paraître inquisiteur et adopter un ton chaleureux. De plus, surtout dans le cas d'une focalisation à l'aide d'un adverbe ou d'une conjonction, il faut veiller à ne pas interrompre brusquement l'aidé, comme si nous lui donnions l'ordre de répondre à notre question.

4.3 Les différentes fonctions de la focalisation

Comme les autres habiletés de l'aidant, la focalisation peut être utilisée de différentes façons selon l'effet désiré. En voici les principales fonctions.

4.3.1 Permettre à l'aidé de se centrer sur son vécu

La focalisation, en particulier la question ouverte, favorise l'immédiateté, car elle invite l'aidé à explorer comment il se sent «ici et maintenant» par rapport à un élément précis de son vécu. Quand l'aidant pose une question ouverte pour faire une focalisation, il ne souhaite pas que l'aidé s'étende sur n'importe quel sujet, mais il tente de l'orienter sur le terrain qu'il estime être significatif pour lui, tout en lui laissant bien sûr suffisamment de latitude pour se révéler comme il l'entend.

Nous avons vu plus haut plusieurs exemples dans ce sens : «Qu'entendez-vous par là?», «Comment prévoyez-vous que les choses vont se passer maintenant?», etc.

Cela dit, à certains moments, des questions plus englobantes sont appropriées. En voici deux exemples : «Comment vous sentez-vous maintenant par rapport à votre divorce?» Et : «Comment te sens-tu par rapport à la perspective de commencer ta carrière dès l'été prochain?» Nous sommes toujours dans le «ici et maintenant», mais l'aidé est invité à se situer plus globalement dans son processus d'adaptation à sa situation.

4.3.2 Arrêter le flot de paroles non productives

Il arrive que l'aidé se perde dans des détails sans explorer vraiment son vécu. La focalisation peut alors servir à interrompre son flot de paroles pour le centrer sur ce qu'il éprouve par rapport à son problème. En voici un exemple : «J'aimerais que tu t'arrêtes un moment pour te demander comment tu te sens en me racontant ça.» Ou encore : «Je vous arrête une minute parce que vous dites beaucoup de choses et je veux être sûr de bien vous comprendre. Si vous aviez à me résumer tout ça en une phrase, qu'est-ce que vous diriez?»

L'aidé peut aussi parler beaucoup, selon son tempérament ou par nervosité. À ce moment, l'aidant pourra au contraire utiliser quelques questions fermées, soit des questions auxquelles l'aidé devra répondre par «oui» ou «non» ou une très brève réponse objective, le temps de le centrer sur son problème (Dickson et Hargie, 2006, p. 129). Par exemple : «Ton problème, est-ce que c'est avec ton prof ou avec la matière qu'il enseigne?», «Le cours où tu veux t'inscrire, est-ce qu'il est contingenté?»

4.3.3 Cerner l'émotion sous-jacente

L'aidé a souvent besoin que l'aidant le libère délicatement de l'émotion dont il semble prisonnier, pour le centrer sur l'émotion non reconnue. Par exemple : «Vous dites que

vous êtes triste, mais j'ai l'impression d'entendre autre chose derrière cette tristesse. Pouvez-vous essayer de voir ce que ça pourrait être ? » (L'aidé pourrait être pris de remords, éprouver de la rancune, se sentir déchiré entre deux choix qui lui apparaissent aussi pénibles l'un que l'autre, etc.).

4.3.4 Aider le sujet à comprendre son émotion

Une émotion correctement reconnue au moyen du reflet ou de la reformulation demande encore à être mise en perspective, pour que l'aidé soit en mesure de se situer par rapport à elle. Par exemple, c'est une chose de savoir qu'on est en colère et c'en est parfois une autre de bien déterminer la cible et la raison de cette colère.

Ainsi, une aidée qui se disait féministe s'est aperçue que sa colère contre les hommes machos était plutôt dirigée contre son ex-mari qui l'avait dominée. À la suite d'une focalisation, elle a aussi réalisé qu'elle dirigeait au moins une partie de cette colère contre elle-même : elle s'en voulait de s'être complu si longtemps dans un rôle de victime, qu'elle entretenait selon elle pour ne pas avoir à se prendre en main. Nous n'avons pas le texte intégral de cette entrevue, mais nous pourrions imaginer la séquence suivante :

L'AIDANT — Vous en voulez à votre ex-mari. [Reflet] Qu'est-ce que vous lui reprochez au juste ? [Focalisation]



L'AIDÉE — Je lui reproche de m'avoir traitée comme une servante pendant 20 ans. (*Silence*)

L'AIDANT — Qu'est-ce qui s'est passé pendant ces 20 années ? [Focalisation]

L'AIDÉE — Rien, justement. J'ai été assez stupide pour me laisser exploiter sans rien faire.

L'AIDANT — Finalement, vous êtes plus en colère contre vous-même que contre lui... [Reflet-reformulation]

L'AIDÉE — Oui, je m'en veux. J'ai le sentiment de m'être punie moi-même en me privant de ce qui aurait été bon pour moi.

Dans d'autres cas, pour que l'aidé comprenne son émotion, il suffira de poser de simples questions comme « De quoi ça pourrait dépendre, selon vous ? » ou « Vous êtes-vous déjà demandé ce qui vous fait réagir si fortement ? »

4.3.5 Inviter l'aidé à se résumer

Imaginons que l'aidé ait exploré tour à tour diverses pistes, comme le climat familial, des frustrations au travail, certaines difficultés personnelles. L'aidant peut alors résumer ce qui semble en ressortir, mais il peut aussi inviter l'aidé à le faire lui-même : « Vous avez ouvert plusieurs pistes jusqu'à présent. Qu'est-ce que vous retenez de tout ça ? »

Le résumé tel que fait par l'aidant a des chances d'être plus succinct et plus complet. Par contre, l'invitation à partir de la focalisation « Qu'est-ce que vous retenez de tout ça ? » permet à l'aidé de se situer spontanément à partir de sa propre subjectivité et de faire sortir des éléments qui auraient échappé à l'aidant. Ce dernier pourra choisir entre les deux possibilités à partir de son expérience ou de son intuition.

4.3.6 Faciliter l'élaboration de scénarios de solutions

Lorsque l'aidé a exprimé ce qu'il ressent et qu'il a pris conscience de ce qui l'amène à éprouver ces sentiments, il doit alors déterminer les comportements ou la situation qu'il veut changer. La focalisation pourra l'aider à élaborer différents scénarios. Par exemple, l'aidant pourra l'orienter ainsi : « Il est devenu clair pour toi que tu dois changer d'emploi. As-tu une idée de la façon dont tu peux t'y prendre ? »

Si l'aidant a l'impression que l'aidé se laisse arrêter par des détails ou des obstacles qui lui paraissent insurmontables, il peut stimuler sa créativité par une focalisation telle que la suivante : « Si ça ne dépendait que de toi, comment aimerais-tu que les choses se passent ? »

Une fois qu'il a décrit la situation idéale, il sera alors possible d'explorer avec lui les obstacles ou les résistances qui l'empêchent de passer à l'action : « Qu'est-ce qui fait que ça ne te tente pas de bouger, comme tu dis ? » Au besoin, on l'aidera à explorer les ressources qui sont à sa disposition : « Est-ce qu'il y a des gens autour de toi qui sont prêts à te donner un coup de main ? Quels organismes peuvent t'aider (comme un centre pour immigrants, un carrefour familial, le CLSC, une maison pour femmes violentées, un centre de désintoxication, etc.) ? »

Étant donné que beaucoup de scénarios de prise en charge impliquent des négociations avec une tierce personne, la focalisation peut également prendre la forme suivante : « Qu'est-ce que vous auriez envie de dire à votre mari ? », puis « Comment pensez-vous qu'il réagirait ? », etc.

4.4 Le tandem reflet-reformulation et focalisation

Le reflet-reformulation est fait par l'aidant, qui met des mots sur ce que l'aidé pense ou ressent, tandis que la focalisation invite l'aidé à nommer lui-même ce qui se passe pour lui. La focalisation a donc pour effet d'accentuer le rythme de l'entretien, puisqu'elle oriente directement l'aidé vers les zones problématiques de son vécu.

4.4.1 Une alternance productive

Si l'aidant n'utilise que des reflets-reformulations, l'aidé risque de manquer de stimulation. À l'inverse, s'il a recours seulement à des focalisations, le rythme de l'entretien

tendra à s'accélérer démesurément ou même à devenir intrusif, et l'aidé risquera de se sentir soumis à un interrogatoire.

L'alternance du reflet-reformulation et de la focalisation permet donc de donner à l'entretien un rythme convivial et productif. Cette alternance n'a pas à être systématique (un reflet-reformulation toujours suivi d'une focalisation), mais plutôt approximative : un ou deux reflets-reformulations et une focalisation, ou quelques focalisations et un reflet-reformulation, par exemple. Imaginons le dialogue suivant :

L'AIDANT — En quelque sorte, son comportement t'a mis en colère. [Reflet-reformulation]



L'AIDÉ — Oui, c'est ça, je l'ai vraiment mal pris.

L'AIDANT — Qu'est-ce qui s'est passé dans ta tête à ce moment-là ?
[Focalisation]

L'AIDÉ — J'avais le goût de l'étrangler.

L'AIDANT — Et dans les faits, comment as-tu réagi ? [Focalisation]

L'AIDÉ — Bien, je n'ai pas réagi.

L'AIDANT — Comme si tu ne trouvais pas ça important, la façon dont les autres te traitent... [Reflet (de la faible estime de soi ou du manque d'affirmation)]

L'ensemble de cette séquence serait stimulant pour l'aidé, d'autant plus que le dernier reflet-reformulation, très pointu, pourrait l'amener à aborder des éléments délicats et significatifs de son fonctionnement personnel. Nous verrons au chapitre 8 comment ce reflet-reformulation aiguisé s'assimile à une confrontation.

4.4.2 Une distinction parfois difficile

Même si le reflet-reformulation et la focalisation sont deux outils distincts, il peut arriver qu'une intervention puisse être à la fois un reflet et une focalisation.

Par exemple, l'intervention « Il y a quelque chose qui ne va pas ? » peut constituer un reflet ; l'aidant dit alors en substance à l'aidé : « Je te sens préoccupé. » Mais cette phrase peut aussi correspondre à une focalisation, puisque c'est comme si l'aidant disait à l'aidé : « Parle-moi de ce qui te préoccupe. » Pour compliquer davantage les choses, on pourrait même faire remarquer qu'il s'agit d'une question fermée (exigeant une réponse par « oui » ou « non »). L'aidé, en effet, pourrait simplement répondre : « Non, ça va. »

La difficulté de bien faire la distinction entre reflet ou reflet-reformulation et focalisation est donc parfois compréhensible, d'autant plus que le reflet ou le reflet-reformulation a normalement un effet de focalisation puisqu'il attire l'attention de

l'aidé sur un point précis et qu'il l'encourage à en poursuivre l'exploration, comme le montre l'exemple suivant :

L'AIDANT — Ça t'a surpris qu'il te dise ça, comme si de rien n'était.
[Reflet-reformulation]

L'AIDÉ — Ah oui! Et en plus, je me suis senti fâché parce que...



Au-delà de ces distinctions parfois subtiles, l'important est d'apprendre à bien suivre l'aidé et à le stimuler par des interventions appropriées. Parmi celles-ci, la focalisation représente un outil très précieux, du moins lorsqu'elle arrive au bon moment, qu'elle est formulée d'une façon succincte et qu'elle est bien ciblée.

Faire une focalisation, c'est inviter l'aidé à préciser ce qu'il ressent, ce qu'il comprend ou ce qu'il prévoit faire. La focalisation prend surtout la forme d'une question ouverte, mais elle peut aussi être pratiquée en utilisant la répétition, un adverbe ou une conjonction.

La focalisation permet d'aider le sujet à se centrer sur son vécu, à comprendre son émotion et à se résumer; elle peut aussi avoir pour fonction de mettre fin à un flot de paroles non productives, de cerner l'émotion sous-jacente et de faciliter la recherche de solutions.

Elle atteint son impact optimal lorsqu'elle est utilisée en complémentarité avec le reflet, la reformulation ou le reflet-reformulation.

Questions à se poser

AVANT D'UTILISER LA FOCALISATION

1. L'aidé éprouve-t-il un sentiment intense ? Si oui, il est préférable de refléter d'abord ce sentiment.
2. La focalisation que je m'apprête à faire va-t-elle orienter l'aidé vers un élément pertinent pour lui ?
3. Ai-je fait plusieurs focalisations dans les dernières minutes ? Si oui, il est préférable de respecter des périodes de silence et de procéder à quelques reflets ou reflets-reformulations avant de focaliser de nouveau.

APRÈS AVOIR UTILISÉ LA FOCALISATION

4. Ma focalisation a-t-elle stimulé l'exploration de mon aidé ?
5. Des réactions verbales ou des indices non verbaux (mimiques, intonations, etc.) me portent-ils à croire que ma focalisation était hors de propos, voire intrusive ?
6. Si oui, par quoi aurais-je pu la remplacer (silence, reflet, reflet-reformulation) ?

UNE DÉMARCHE D'ÉCOUTE ACTIVE À DEUX

Cet exercice vise principalement à vous aider à acquérir la capacité d'utiliser des reflets, des reformulations, des reflets-reformulations et des focalisations, ainsi qu'à choisir laquelle de ces interventions est la plus appropriée dans les circonstances.

Après s'être attribué les rôles « aidant-aidé », chacun des deux partenaires choisit un des sujets proposés ci-dessous et y réfléchit en silence durant quelques minutes.

Le premier partenaire s'exprime ensuite durant environ cinq minutes, pendant que celui qui l'écoute utilise à sa discrétion un reflet, une reformulation, un reflet-reformulation ou une focalisation.

On fait ensuite un retour sur l'expérience, pour définir les interventions de l'aidant (reflet, reformulation, etc.) et pour en établir la pertinence. On inverse ensuite les rôles.

Voici quelques propositions de sujets :

1. Un plaisir et une frustration que j'ai éprouvés lors de mes dernières vacances.
2. Une décision importante que j'ai prise un jour.
3. Une ou deux choses que j'apprécie et une ou deux choses que j'apprécie moins chez mon conjoint, mon copain ou mon meilleur ami.
4. Une habitude familiale que j'apprécie particulièrement.
5. Une déception que j'ai éprouvée récemment.
6. Deux choses que j'apprécie et deux choses que j'aime moins dans mon travail.
7. Ce que je trouve le plus difficile dans ce cours, et ce que ces difficultés me disent sur moi.

PRATIQUER LA RELATION D'AIDE Thèmes suggérés



Retrouvez sur une liste de plus de 40 sujets, comme ceux présentés ci-dessus, pour travailler vos interventions en tandem (reflets, reformulations, reflets-reformulations et focalisations).

La question fermée

PLAN DU CHAPITRE

- 5.1 Les caractéristiques de la question fermée
- 5.2 Quatre usages de la question fermée
- 5.3 Les écueils de la question fermée
- 5.4 La question fermée ou ouverte : une distinction parfois subtile
- 5.5 La question fermée, souvent parente du reflet et de la reformulation
- 5.6 Un outil polyvalent

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de définir la question fermée et d'en déterminer trois usages ;
- d'en reconnaître les écueils ;
- de saisir la limite de la distinction entre question ouverte et question fermée ;
- d'établir un lien entre le reflet et la reformulation, d'une part, et la question fermée, d'autre part.



Le reflet, la reformulation, le reflet-reformulation et la focalisation permettent à l'aidé d'explorer son vécu. Nous allons voir que la question fermée joue elle aussi un rôle dans cette exploration, en complémentarité avec la question ouverte, et cela, aux trois étapes de la relation d'aide.

5.1 Les caractéristiques de la question fermée

Question fermée

Question à laquelle l'aidé peut répondre par «oui» ou «non», ou par une brève information objective.

La **question fermée** typique exige une réponse par «oui» ou «non». On dit qu'elle est fermée parce qu'elle n'invite pas l'interlocuteur à apporter de précisions dans sa réponse. Par extension, on considère aussi comme fermées les questions :

- qui sollicitent une réponse brève et de nature objective;
- qui n'encouragent pas, elles non plus, à développer la réponse.

Les questions «Quel âge ont vos enfants?», «Combien gagnez-vous présentement?», «Où habitez-vous?» en sont des exemples.

5.2 Quatre usages de la question fermée

Dans la conversation courante, bien des raisons nous motivent à poser des questions fermées, que ce soit l'utilité immédiate, la curiosité, le désir d'amorcer ou d'entretenir la conversation, ou encore de simples habitudes.

Dans la relation d'aide, la question fermée sert surtout aux quatre usages suivants : favoriser l'expression ou la compréhension, vérifier notre compréhension de l'aidé, stimuler la recherche de solutions et gérer une situation de crise. Examinons ces quatre usages.

5.2.1 Favoriser l'expression ou la compréhension

D'habitude, l'aidé décrit spontanément la nature de son problème. Il lui arrive toutefois d'omettre des détails qui permettraient à l'aidant de mieux saisir ce problème et, aussi, de susciter de nouvelles réactions, voire une prise de conscience de la part de l'aidé. Pour amener ce dernier à fournir ces précisions, une question fermée aura alors son utilité. En voici deux exemples : «Était-ce votre premier accrochage avec votre patron?», «Vous souvenez-vous exactement des mots qu'il a utilisés?»

Certains aidés s'expriment peu en début d'entretien, par timidité, notamment. Lorsqu'une question ouverte comme «Qu'est-ce qui vous amène à vouloir me

rencontrer ? » ne donne pas les résultats escomptés, l'aidant peut y aller délicatement avec des questions fermées de nature biographique, précédées d'une phrase comme « J'aimerais mieux vous connaître ». Puis, poursuivre ainsi : « Avez-vous un conjoint ? Avez-vous des enfants ? Quel âge ont-ils ? Travaillez-vous présentement ? Dans quel domaine ? Est-ce que ça se passe bien, avec vos enfants ? » (En début d'entretien, lorsque l'aidant en est au stade de l'appriboisement avec un sujet timide ou défensif, il est moins menaçant de le questionner sur ses enfants que sur son conjoint.)

Peu à peu, l'aidé va se révéler, permettant à l'aidant de discerner les contours de son problème et d'utiliser ses autres outils pour poursuivre l'exploration, par exemple avec des focalisations : « Comment ça se passe, avec vos enfants ? À la maison ? À l'école ? » Mais en règle générale, il faut éviter d'enchaîner les questions, qu'elles soient ouvertes ou fermées, pour éviter l'« effet interrogatoire ». Ces questions devront donc alterner avec les autres types d'intervention, surtout les reflets et les reformulations, ainsi que les silences, comme nous le verrons au chapitre 6.

5.2.2 Vérifier la compréhension de l'aidé

Quand l'aidant ne saisit pas clairement ce qui se passe dans la vie de l'aidé, il est parfois préférable de lui poser directement une question fermée plutôt que de présumer ou de faire des hypothèses (Hill, 2014, p. 164). Voici un exemple : « Ça t'a frustré d'avoir un B à un test que tu avais bien préparé, alors que ton amie a eu un A sans avoir vraiment étudié. Est-ce que je comprends bien ? »

5.2.3 Stimuler la recherche de solutions

Lorsqu'il s'agit d'élaborer des scénarios de solutions, les questions ouvertes jouent un rôle majeur : « Comment aimeriez-vous que les choses se passent ? », « Qu'est-ce que vous aimeriez changer dans votre vie ? Comment pensez-vous vous y prendre ? », etc. Mais les questions fermées jouent elles aussi un rôle irremplaçable pour amener l'aidé à préciser les ressources auxquelles il peut avoir recours et les stratégies qu'il va adopter : « Sur qui pouvez-vous compter ? », « Quelle échéance vous donnez-vous ? », « Avez-vous un plan B ? », « Quel scénario préférez-vous parmi les deux que vous avez retenus ? », etc.

5.2.4 Gérer une situation de crise

Dans une situation de crise, il peut être approprié d'utiliser plusieurs questions fermées. Par exemple : « Avez-vous déjà pensé au suicide ? », « Avez-vous pensé à des moyens pour vous enlever la vie ? », « Vos proches sont-ils au courant ? »

Si l'aidant soupçonne un problème de violence conjugale, il procède de la même façon : « Votre mari élève-t-il le ton quand il est en désaccord avec vous ? », « Vous a-t-il déjà frappée ou menacé de le faire ? », « Vous a-t-il déjà serré le bras ? », etc. Nous y reviendrons au chapitre 14, qui porte sur le contrôle et la gestion de crise.

5.3 Les écueils de la question fermée

Malgré l'importance qu'elle revêt à certains moments, la question fermée peut néanmoins comporter des écueils, soit de cantonner l'aidé dans un rôle passif, de l'enfermer dans une séquence questions-réponses, de laisser dans l'ombre son univers subjectif ou encore de comporter un caractère intrusif. Voyons ces quatre aspects de plus près.

5.3.1 Cantonner l'aidé dans un rôle passif

L'usage non judicieux et répété de la question fermée risque de situer l'aidé dans un rôle passif où il se limite à répondre aux questions. Prenons l'exemple d'une femme divorcée qui demande à son fils insatisfait de sa relation avec son père : « Est-ce que ça améliorerait ta vie si tu avais une bonne relation avec lui ? » On peut facilement présumer que le fils va répondre par l'affirmative ; mais sera-t-il plus avancé ? La mère pourrait avantageusement remplacer cette question fermée par la question ouverte suivante : « Comment aimerais-tu que ça se passe entre vous deux ? » On voit tout de suite que cette question a de meilleures chances d'amorcer chez le fils une exploration de ses attentes à l'égard de son père.

Voici un deuxième exemple :

L'AIDANT — Avez-vous peur que votre fille se décourage ?

L'AIDÉE — Oui, des fois.

L'AIDANT — Elle est portée à se décourager ?

L'AIDÉE — Oui, elle a déjà fait une dépression.



En revanche, voici l'impact que peut avoir une focalisation sous forme de question ouverte, comme nous l'avons abordée dans le chapitre précédent :

L'AIDANT — Vous semblez avoir peur que votre fille se décourage [reflet-reformulation]. Qu'est-ce qui vous cause cette peur ?

L'AIDÉE — Elle a déjà fait une dépression, et des fois, j'ai peur que ça revienne. Ces temps-ci, elle a des problèmes à l'école, et je trouve qu'elle est portée à s'isoler. Elle s'enferme dans sa chambre comme si elle ne voulait pas que je lui parle...



5.3.2 Enfermer l'aidé dans une séquence questions-réponses

Poser une série de questions fermées risque d'imprimer à l'entretien un style «questions-réponses» et d'amener l'aidé à percevoir l'aideant comme un expert qui a le contrôle de l'entretien et, pire encore, la responsabilité de la solution.

Une bonne façon de contourner cet écueil consiste pour l'aideant à développer l'écoute empathique, et donc à prendre l'habitude de se situer dans l'univers subjectif de l'aidé, notamment au moyen de reflets et de questions ouvertes. Par exemple: «Je vous sens inquiet» et, au besoin, par la suite: «Ce qui vous préoccupe, c'est la façon dont votre patron va réagir quand il découvrira votre erreur...» et: «Comment pensez-vous qu'il va réagir?»

5.3.3 Laisser dans l'ombre l'univers subjectif de l'aidé

Par ailleurs, puisque beaucoup de questions fermées portent sur des données objectives, un usage trop abondant de cet outil risque de laisser dans l'ombre l'univers subjectif de l'aidé. L'aideant se retrouve alors pris dans un cercle vicieux: plus il pose des questions fermées, moins il comprend ce que l'aidé peut vivre; et moins il le comprend, plus il sera porté à lui poser des questions pour continuer à le faire parler.

Lorsque cela se produit, il est préférable de faire silence et de se poser intérieurement les questions suivantes: «Quelles sont les émotions ou les pensées qui habitent l'aidé en ce moment?», «Qu'est-ce qu'il exprime de façon non verbale?», «Qu'essaie-t-il de me communiquer?»; ou encore: «Qu'est-ce que j'éprouve présentement en l'écoutant et en observant son langage non verbal? De l'inquiétude, de la confusion, un manque d'empathie, etc.?»

Ces questions permettront d'accéder à l'univers personnel de l'aidé et de trouver l'intervention appropriée (reflet, reformulation, focalisation, etc.) qui relancera son exploration.

5.3.4 Comporter un caractère intrusif

Qu'elle soit ouverte ou fermée, «en un sens, toute question est une intrusion dans la vie de l'autre» (Dickson et Hargie, 2006, p. 139, traduction libre). Il y a donc toujours lieu de procéder avec délicatesse et empathie, en acceptant à l'avance toutes les réactions possibles de l'aidé, que ce soit de garder le silence, de changer de sujet, de répondre par une blague, d'embellir la réalité (parfois à son insu)... ou de répondre au meilleur de sa connaissance!

5.4 La question fermée ou ouverte: une distinction parfois subtile

Il n'est pas toujours facile de distinguer la question fermée de la question ouverte : « L'aimes-tu encore ? » Techniquement, il s'agit là d'une question fermée. Mais il y a fort à parier que l'aidé ne limitera pas sa réponse à un oui ou à un non, du moins si son aidant lui accorde suffisamment de temps pour laisser la question résonner en lui.

Même si la réponse est un « non » ferme, après un moment de silence, l'aidé pourra entrer en contact avec d'autres sentiments (regret, rancune, etc.), voire amorcer la première phase de son deuil : « De toute façon, ça n'aurait jamais pu marcher entre nous, aussi bien m'y faire... »

Il arrive donc qu'une question carrément fermée stimule l'exploration de l'aidé, comme le démontre encore le dialogue suivant :

L'AIDANT — Est-ce que ça vous inquiète que votre fille s'isole dans sa chambre ?



L'AIDÉE — Oui, parce que quand elle le fait, ça veut généralement dire qu'elle a des problèmes qu'elle garde pour elle et qui risquent de s'amplifier. Elle ne voit même plus ses amies. Encore hier, en sortant de table, elle m'a dit...

Ici, la question fermée a permis à l'aidée de s'ouvrir sur son vécu. Par contre, avec un autre aidé, une question ouverte pourrait avoir moins d'impact :

L'AIDANT — Qu'est-ce qui vous inquiète dans le fait que votre fille s'isole dans sa chambre ?



L'AIDÉE — Bien, ça veut dire qu'elle est déprimée. (*Silence*)

Il faut donc éviter de penser que tout se joue dans la façon de formuler la question (qu'elle soit ouverte ou fermée). D'autres facteurs peuvent entrer en jeu, comme les résistances que l'aidé doit surmonter, son lien de confiance avec l'aidant et la capacité d'écoute de celui-ci, ainsi que la complexité du problème, qui peut conduire l'aidé à répondre « Peut-être » ou « Peut-être pas », amorçant alors chez lui une réflexion productive (Dickson et Hargie, 2006, p. 127).

Le tableau 5.1 récapitule les différents usages de la question fermée.

TABLEAU 5.1 Les différentes formes de la question fermée

Type de question	Caractéristique	Exemples
Question fermée pure	Invite l'aidé à répondre par « oui » ou « non »	« Avez-vous terminé votre secondaire ? » « Consommez-vous des drogues dures ces temps-ci ? »
Question fermée objective	Invite l'aidé à fournir un détail précis	« Depuis quand êtes-vous sans emploi ? » « Combien de temps a duré votre thérapie précédente ? »
Question mixte	Bien que fermée, invite l'aidé à s'exprimer davantage, ce qui en fait une question ouverte	« Malgré ses infidélités, l'aimez-vous encore ? » « Vous considérez-vous comme un père présent à ses enfants ? »
Question orientée	Invite l'aidé à répondre dans la direction souhaitée par l'aidant	« Es-tu satisfait de notre entretien ? » (différent de : « Comment te sens-tu par rapport à notre entretien ? »)

5.5 La question fermée, souvent parente du reflet et de la reformulation

Pour compliquer le tout, le reflet et la reformulation demandent implicitement une confirmation de l'aidé qui prend normalement la forme d'un oui ou d'un non, comme dans le cas d'une question fermée. Prenons l'exemple d'une aidée qui vient d'apprendre la dernière infidélité de son conjoint et qui s'interroge sur l'avenir de leur relation, et imaginons la reformulation suivante :

L'AIDANT — Cette fois-ci, vous vous demandez si vous en avez assez de lui pardonner ses gaffes. [Reflet-reformulation]



L'AIDÉE — Oui, exactement !

L'intonation légèrement interrogative que doivent comporter le reflet et la reformulation n'a pas échappé à l'aidée, d'où sa réponse : « Oui, exactement ! » Cette intervention ressemble beaucoup à celle-ci :

L'AIDANT — Est-ce que vous avez le goût de lui dire de faire ses valises ? [Question fermée]



L'AIDÉE — Oui, exactement !

Bien que techniquement différentes, ces deux interventions produiraient donc le même résultat : mettre clairement l'aidée en contact avec sa frustration, sa lassitude et ses fantasmes de rupture avec son conjoint.

D'une certaine manière, il y a ainsi une question fermée sous-entendue dans tout reflet ou toute reformulation. Effectivement, l'aidé est sans cesse invité à confirmer verbalement ou non (par un hochement de tête, par exemple) la justesse du reflet, de la reformulation ou du reflet-reformulation proposés par l'aidant. Si ceux-ci sont inexacts, il peut grimacer ou dire quelque chose comme «Non, ce n'est pas tout à fait ça» et tenter de mieux se faire comprendre. Notons qu'il y a peu de différence entre les deux interventions suivantes : «Est-ce que ça vous a un peu humilié de vous faire dire ça ?» (question fermée) et «J'ai l'impression que ça vous a un peu humilié de vous faire dire ça...» (reflet – les points de suspension indiquent l'intonation par laquelle l'aidant invite l'aidé à réagir).

5.6 Un outil polyvalent

Nous avons vu que la question fermée, la question ouverte, le reflet, la reformulation et le reflet-reformulation ne sont pas toujours des catégories étanches. Compte tenu de ces recoulements, la question fermée se présente ainsi comme un outil polyvalent.

En début de formation, toutefois, le principal enjeu est d'éviter le piège de la séquence question-réponse. Pour relever ce défi, il nous faut développer l'écoute empathique, et donc prendre l'habitude de nous situer dans l'univers subjectif de l'aidé.

Utilisée de concert avec les autres outils comme le reflet et la focalisation, notamment, la question fermée pourra alors nous rendre de précieux services.

Une question est dite fermée lorsque l'aidé peut y répondre par «oui» ou «non», ou encore par une brève information objective. Elle vise à favoriser indirectement l'expression et la compréhension, de même que l'exploration des scénarios de solutions. La question fermée revêt une importance centrale dans les situations de crise.

La question fermée est un outil dont il ne faut pas abuser, pour éviter de transformer l'entretien en un interrogatoire qui situerait l'aidé dans un rôle passif. En règle générale, surtout lorsque l'aidant est en formation, mieux vaut donc privilégier l'écoute empathique, le silence, le reflet, la reformulation, le reflet-reformulation et la focalisation.

En
brif

Questions à se poser

AVANT DE FORMULER UNE QUESTION FERMÉE

1. La question que je m'apprête à poser est-elle motivée par le désir d'avoir quelque chose à dire, voire par la simple curiosité ? Si oui, mieux vaut observer un bref silence pour déterminer le sentiment vécu par l'aidé et y aller ensuite d'un reflet, d'une reformulation, d'un reflet-reformulation ou d'une question ouverte.
2. La question que je m'apprête à poser me permettra-t-elle de mieux comprendre mon aidé ? Si oui, je l'utilise à bon escient.
3. Cette question pourrait-elle être perçue comme indiscrete ou intrusive ? Si oui, je devrais la remplacer par un silence, un reflet ou une question ouverte qui laissera à l'aidé l'initiative de son exploration.

APRÈS AVOIR UTILISÉ UNE QUESTION FERMÉE

4. Comment l'aidé a-t-il réagi à ma question, verbalement et non verbalement ?
5. Quel effet cette question a-t-elle eu sur la suite de mon accompagnement ?
6. Si c'était à refaire, est-ce que je la reposerais ou est-ce que je la remplacerais par une autre intervention ? Si oui, laquelle ?

Exercice

Vous pouvez faire cette démarche seul, à deux ou en équipe.

Dans le cadre d'une formation sur la relecture de vie, où le sujet est invité à revenir sur l'histoire de sa vie, une étudiante demande à une dame âgée de partager un souvenir avec lui.

1. Identifiez d'abord les quatre interventions de l'aidante (reflet, reformulation, reflet-reformulation, question ouverte ou question fermée).
2. Remplacez ensuite les interventions que vous ne trouvez pas adéquates par des interventions plus appropriées (reflet, reformulation, reflet-reformulation ou focalisation).

La tristesse de madame Rodriguez

Une dame se présente à un centre d'entraide pour personnes immigrantes et réfugiées, et elle demande si elle peut se confier à quelqu'un. Une aidante l'invite à l'accompagner dans un petit salon.

L'AIDANTE 1 — Il y a des choses qui vous préoccupent ?

MADAME RODRIGUEZ — Je pensais avoir trouvé l'amour sur Internet, mais je suis très déçue de l'homme que j'ai épousé ici.

L'AIDANTE 2 — Je suis désolée pour vous. Ce n'est pas la vie que vous aviez imaginée ?

MADAME RODRIGUEZ — Je n'avais aucun avenir au Venezuela et je pensais faire ma vie au Québec avec un homme qui disait m'aimer, qui avait de belles manières quand je parlais avec lui sur Skype, qui avait un travail stable, et tout...

L'AIDANTE 3 — Est-ce qu'il est de votre âge ?

MADAME RODRIGUEZ — À peu près. Mais je réalise que ce qu'il voulait, c'est une domestique, une cuisinière, une jolie fille pour sortir, mais pas une compagne de vie. Je me suis vraiment fait avoir avec ses belles paroles.

L'AIDANTE 4 — Est-ce qu'il est violent avec vous ?

MADAME RODRIGUEZ — Non, mais je comprends qu'il était incapable de se trouver une femme ici et je lui en veux de s'en être trouvé une à l'étranger.



Corrigé de l'exercice

Le silence

PLAN DU CHAPITRE

- 6.1** Les caractéristiques du silence
- 6.2** Cinq usages du silence
- 6.3** Du discernement par rapport aux silences

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de saisir la pertinence de vos silences dans un entretien;
- de vous guider sur une règle simple pour équilibrer silences et interventions;
- de distinguer cinq usages du silence au cours d'un entretien;
- de discerner les silences non productifs et d'y mettre un terme.



La nervosité ou le malaise pousse parfois l'aidant novice à parler alors qu'il n'a encore rien de pertinent à dire. À l'inverse, l'aidant expérimenté s'abstient souvent de parler, même s'il a des choses à dire. Le motif de ces silences: permettre à son aidé de cheminer à son rythme.

6.1 Les caractéristiques du silence

Silence productif

Outil majeur de la relation d'aide, type de silence qui survient lorsque l'aidant s'abstient d'intervenir afin de permettre à son aidé de cheminer à son rythme dans l'exploration de son problème.

Ce **silence productif** constitue un outil majeur de la relation d'aide. Une fois qu'il a compris que les silences qui surviennent au long de l'entretien «travaillent» pour lui et pour son aidé, l'aidant en formation apprend à les accueillir et à les respecter plutôt que de les considérer comme des temps morts.

6.1.1 La règle des «quatre ou cinq silences pour une intervention verbale»

Dans un entretien typique, les silences respectés par l'aidant devraient normalement être plus fréquents que les focalisations et les reflets, les reformulations et les reflets-reformulations réunis.

La séquence de dialogue suivante entre un aidant et un aidé peut servir de point de repère.

1. L'aidé formule quatre ou cinq phrases que l'aidant accueille par un silence (tout en maintenant un bon contact visuel et une bonne écoute).
2. L'aidant intervient verbalement (reflet, focalisation, etc.).
3. L'aidé enchaîne avec une autre séquence de quatre ou cinq phrases ou petits ensembles de phrases.
4. L'aidant fait une autre intervention verbale.
5. Ainsi de suite.

En voici une illustration.

Alain se plaint des absences répétées de son frère, qui travaille avec lui dans l'entreprise familiale. Ces absences le tracassent beaucoup, car c'est son frère qui possède l'expertise dans la gestion de l'entreprise. Il craint de ne pas être à la hauteur de la tâche.

ALAIN (Après quelques préambules) — J'ai un problème. Je ne sais plus quoi faire. (Silence) Je travaille avec mon frère, mais ça va très mal. Je ne veux plus travailler avec lui parce que... (Silence)



En tout cas, ça ne peut pas continuer comme ça. [Ces deux silences peuvent être interprétés comme des résistances : l'aidé hésite à parler de ce qui ne va pas.]

L'AIDANT (Silence) [Il note que l'aidé « semble en avoir gros sur le cœur ».]

ALAIN — Je ne sais pas ce qui s'est passé. Mon frère a commencé ça tout d'un coup.

L'AIDANT — En as-tu parlé avec lui ?

ALAIN — J'ai essayé, mais il a toujours une réponse comme : « Tu es capable tout seul, je dois aller faire des appels, etc. » Il ne veut rien savoir.

L'AIDANT (Silence) [Il note que l'aidé est en train de « se vider le cœur ».]

ALAIN — Je ne le comprends pas du tout. Puis, si j'en parle aux autres membres de la famille, ça va faire toute une histoire.

L'AIDANT (Silence) [Il note : « Il me regarde intensément et veut encore parler. »]

ALAIN — Ça va inquiéter mon père. (*Il évoque l'âge avancé et la maladie de son père.*)

L'AIDANT (Silence)

ALAIN (Ému) — Je pense vraiment que mon frère veut tout lâcher et qu'il continue pour moi parce que lui aussi, il a de gros problèmes de santé.

Ça fait plusieurs fois qu'il m'en parle (...) Il s'absente souvent pour ses traitements à l'hôpital.

Après quelques échanges entre l'aidant et l'aidé :

L'AIDANT — Qu'est-ce que tu as l'intention de faire ?

ALAIN — Je pense que je vais en parler franchement avec mon frère. Le fait de te raconter tout ça m'a aidé à mieux comprendre la situation.

Dans cet entretien, l'aidant possède une certaine expérience de la relation d'aide, ce qui lui procure la sécurité nécessaire pour ne pas se sentir obligé de combler tous les silences. Cette façon de faire donne à l'entretien un rythme confortable, à la fois pour l'aidé et pour lui-même, et fait en sorte de donner plus d'impact à ses interventions.

Si l'aidant utilise le silence en souplesse, la règle des « quatre ou cinq silences pour une intervention verbale » tend à s'installer d'elle-même en début d'entrevue, car l'aidé a habituellement des choses à dire et il exprime spontanément ses émotions. Dans une démarche plus formelle, l'aidant pourra toujours préparer son aidé à ces silences en lui disant quelque chose comme : « Vous allez me parler de ce qui vous préoccupe et moi, je vais vous écouter ; je vais intervenir à l'occasion pour vous aider à mieux comprendre ce qui se passe et à cheminer à votre rythme vers une solution. »

6.1.2 Des exceptions à la règle

La règle des « quatre ou cinq pour une intervention verbale » fournit un ordre de grandeur ; elle n'est pas un absolu. L'aidant peut parfois intervenir plus fréquemment, par exemple avec un aidé anxieux que le silence rendrait plus anxieux encore, ou avec un aidé qui hésite à se confier. L'aidant peut aussi intervenir davantage pour mettre un peu de pression sur l'aidé. Le rapport peut alors être d'un pour un, l'aidant faisant une intervention pour chaque énoncé de l'aidé, comme dans l'exemple suivant :

L'AIDANT — Au fond, il t'a dit de te mêler de tes affaires.

L'AIDÉ — Ça revenait à ça.

L'AIDANT — Tu as été piqué au vif, mais tu n'as rien dit.

L'AIDÉ — Bien non ! Ce n'est pas mon genre.

L'AIDANT — Tu es en train de me dire que ce n'est pas la première fois que...



Au cours de cet échange, l'aidant décide d'encadrer de près l'aidé pour le faire réagir et provoquer chez lui une prise de conscience. Avec l'expérience, il apprend ainsi à exercer un certain contrôle sur le rythme de l'entrevue, pour que celle-ci demeure à la fois confortable et stimulante pour l'aidé.

6.2 Cinq usages du silence

Le silence se prête à différents usages, en fonction de l'objectif poursuivi. Voyons-les de plus près.

6.2.1 Accueillir le vécu de l'aidé

Le silence de l'aidant est d'abord et avant tout un geste d'accueil. En écoutant les confidences de son aidé, l'aidant lui dit d'une façon non verbale : « J'entreprends de pénétrer progressivement dans ton univers et je t'offre un espace pour te permettre de t'exprimer à ton rythme. »

Ce silence s'accompagne souvent de réactions phénomériques qui confirment que l'aidant réagit à ce que l'aidé partage. Par exemple, grimacer légèrement lorsqu'il exprime quelque chose de pénible, écarquiller les yeux lorsqu'il raconte un événement surprenant (de manière naturelle et non forcée, évidemment) sont différentes manières de réagir.

Il arrive aussi qu'il y ait des moments intenses où les paroles sont de trop et où l'aidant ne peut qu'être là, avec sa présence compatissante. Dans certains contextes, une main posée sur l'épaule ou le bras de l'aidé peuvent être plus réconfortants que

des paroles. Parfois, il ne reste que la présence et rien d'autre. Alors que je cherchais les mots pour réagir à une situation d'une grande tristesse, la personne que j'accompagnais m'a dit un jour : « Ne dis rien. » Ces mots me sont toujours restés.

6.2.2 Faciliter à l'aidé l'exploration de son problème

Un silence respecté par l'aidant équivaut à une invitation qui est faite à l'aidé de réfléchir à son problème et de livrer par la suite le fruit de cette réflexion (Hill, 2014, p. 142). Le silence ou l'absence délibérée de réaction verbale a ainsi un effet de focalisation, comme si l'aidant disait à l'aidé : « Je te suis, continue à réfléchir à ton problème et à m'en parler. »

En voici un exemple :

Une mère s'inquiète du besoin d'autonomie de sa fille.

L'AIDÉE — Ma fille a décidé d'aller vivre en appartement.

L'AIDANT (*Silence attentif signifiant : « Et puis ? »*)

L'AIDÉE — Vous savez, elle a tout juste 19 ans...

L'AIDANT (*Silence attentif signifiant : « Et puis ? »*)

L'AIDÉE — Dix-neuf ans, je me dis que c'est bien jeune pour voler de ses propres ailes...

L'AIDANT — Trop jeune ? [Confrontation ou remise en question, comme nous le verrons au chapitre 8.]



Après la première intervention de l'aidée, il aurait été trop tôt pour utiliser le reflet, car la mère est susceptible d'éprouver plusieurs sentiments : inquiétude, soulagement, culpabilité, frustration, envie, etc. L'aidant aurait pu recourir à la focalisation (« Comment vivez-vous cela ? »), mais il a jugé avec raison que ce n'était pas nécessaire; de fait, son silence attentif a permis à l'aidée de continuer d'elle-même à s'exprimer.

Les silences permettent ainsi à l'aidé de se faire attentif à ce qu'il vient d'exprimer ou aux échanges qu'il vient d'avoir avec l'aidant, ainsi qu'aux émotions ou aux idées qui cherchent à faire surface dans son champ de conscience.

6.2.3 Permettre à l'aidé d'absorber ce qui vient de se passer

L'aidé a souvent besoin d'un peu de temps pour absorber l'impact de l'expression d'un sentiment particulièrement intense, d'une prise de conscience un peu déstabilisante, d'un reflet bien aiguisé, etc. Un silence respecté par l'aidant lui permettra alors de retrouver son équilibre et de tirer profit de ce qui vient de se passer.

6.2.4 Permettre à l'aidé de surmonter une résistance

Au cours de certains silences, l'aidé vit un corps-à-corps avec lui-même qui prépare une prise de conscience. Au terme de ce silence, il pourra dire, par exemple, « Au fond, je m'aperçois que je l'aime encore » ou « Je réalise que malgré mon beau discours, ça me fait peur, la paternité ».

Ou encore, il peut se préparer à confier un secret, et l'aidant doit lui laisser du temps pour surmonter ses résistances. Nous reviendrons sur cette notion au chapitre 12.

6.2.5 Laisser à l'aidé la responsabilité de son problème

En s'empressant d'intervenir, l'aidant risque de communiquer le message qu'il est dangereux d'avoir un problème. Et en prenant trop de place, il peut faire naître le faux espoir qu'il va le régler pour l'aidé. En intervenant peu, c'est le message inverse qu'il transmet : le problème est celui de l'aidé, et c'est à lui de l'explorer. Avec son silence, l'aidant montre à l'aidé qu'il se donne la peine de l'écouter.

Le bref entretien que nous avons vu plus tôt entre un aidant et la mère qui s'inquiète parce que sa fille a décidé de vivre en appartement l'illustre bien : en s'abstenant d'intervenir verbalement, l'aidant exprime à la mère qu'à première vue, il ne voit pas de problème dans la décision de la jeune fille ; si la mère en voit un, c'est à elle de le formuler.

Comme aidant, nous devons bien sûr éviter de laisser l'aidé livré à lui-même. Notre rôle consiste toujours à offrir un accompagnement bien senti. Mais en règle générale, un aidant efficace n'intervient pas beaucoup, ce qui tend à donner plus d'impact à ses interventions lorsqu'elles surviennent.

6.3 Du discernement par rapport aux silences

Avec le temps, nous apprenons à discerner les moments où l'absence de paroles permet à l'aidé de progresser, et ceux où le silence devient improductif. Voici quelques pistes pour nous guider dans ces apprentissages.

6.3.1 Savoir profiter des silences

Nous devons profiter des silences qui surviennent durant l'entretien pour pénétrer plus en profondeur dans l'univers de l'aidé, pour revoir la formulation de son problème (ce sera l'objet du prochain chapitre) et pour préparer notre prochaine intervention. Tout cela, bien sûr, en maintenant le contact visuel avec l'aidé et en demeurant attentif à son langage non verbal.

Par exemple, lorsque survient un silence, nous pouvons en profiter pour nous demander comment nous nous sentons présentement par rapport à l'aidé: chaleureux, sur la défensive, simplement «correct», un peu impatient, agressif, etc. Avec l'expérience, quelques secondes suffisent normalement pour répondre à ces questions et nous ajuster en conséquence. Mais si nous sentons que ces questions deviennent une source de distraction, il est préférable de les laisser de côté pour nous centrer d'abord sur notre aidé et y revenir à tête reposée, une fois l'entretien terminé.

6.3.2 Être attentif au langage non verbal

L'aidé qui cesse de recourir à la parole continue souvent de s'exprimer d'une façon non verbale. Il faut nous entraîner à décoder ces signaux. Des pleurs continus expriment habituellement le chagrin consécutif à une grande perte. Mais quelques larmes furtives peuvent être plus difficiles à interpréter: colère contenue ? Si oui, traduisent-elles des reproches à l'endroit de soi-même ou d'un proche ? Regard fuyant : culpabilité ? À moins que l'aidé ne se prépare à faire un aveu, justement. Poings qui se serrent : signe de tension. Mais alors, quelle en est l'origine ?

Prenons l'exemple d'une aidée qui enlève machinalement son alliance pour y faire pénétrer son petit doigt à plusieurs reprises et tentons quelques décodages : un appel à l'aide pour revenir sur un viol dont elle a été victime durant son enfance ? De la culpabilité d'avoir eu une relation extra-conjugale ? De la honte et de la colère d'avoir été trompée par son conjoint ? Des fantaisies sexuelles à l'endroit de son aidant ?

Ou rien de tout cela, un tic nerveux n'étant qu'un tic nerveux ! Par acquit de conscience, nous devons toutefois faire les vérifications qui s'imposent, en étant attentif au contexte dans lequel ce signal survient et en nous demandant comment nous y prendre pour inviter l'aidée à nous éclairer sur le sens de ce signal.

Nous devons également éviter au départ de proposer des interprétations trop son-gées et laisser l'initiative à l'aidé, en lui disant par exemple :

- Je remarque que vous avez retiré votre alliance pour l'enfiler à plusieurs reprises dans votre petit doigt. Savez-vous pourquoi vous faites cela ?
Si cette question a pour effet de rendre l'aidée très anxieuse :
- Je réalise qu'on touche à un point sensible. Il y a quelque chose dans ma question qui vous fait peur ou qui vous fait mal...

6.3.3 Discerner les silences improductifs

Nous avons vu que les silences de l'aidé sont polyvalents. Ce dernier les utilise d'ordinaire pour absorber ce qui vient de se passer, pour explorer mentalement son vécu

ou encore pour s'immerger dans son émotion ou son idée et se préparer à la nommer. Il peut aussi, bien sûr, se murer dans le silence pour se couper de son vécu et éviter de parler de son problème.

D'autres raisons que la résistance peuvent rendre le silence improductif. Par exemple, l'aidé se trouve en panne dans son exploration ou il n'est pas certain de ce qu'il éprouve. Ou encore, il s'attend à ce que nous réagissions à ce qu'il vient d'exprimer. Nous devons évidemment mettre fin à de tels silences en intervenant pour relancer l'exploration.

Nous pouvons y aller d'une focalisation comme «À quoi pensez-vous présentement ?» ou «Qu'est-ce qui se passe présentement ?». Si cette intervention ne donne rien, nous pouvons réfléchir tout haut : «Vous avez l'impression d'avoir fait le tour de votre problème... (Bref silence) Qu'est-ce qu'on peut retenir de tout ça ? Une chose est claire, vous lui en voulez beaucoup» ou «Ça vous inquiète pas mal...». Une intervention de ce type est souvent de nature à relancer l'exploration.

6.3.4 Interpréter l'ambiguïté des silences

Lorsque l'aidant se sent en possession de ses moyens, les silences s'intègrent en douceur dans ses échanges avec l'aidé. En revanche, c'est l'inconfort ou la nervosité qui rend l'aidant novice susceptible de multiplier les interventions verbales. Il s'agit là d'un point important à travailler, et ce travers s'atténuerà à mesure qu'il s'appropriera les autres outils de la relation d'aide. Les silences deviennent en effet moins menaçants en sachant qu'il sera possible d'y mettre un terme par une intervention appropriée, le moment venu.

Il arrive que l'aidé interprète les silences comme de l'impuissance ou de l'indifférence, ou encore comme une approbation ou une désapprobation. Un aidé m'a dit un jour : «Quand tu ne dis rien, je sais que tu n'es pas d'accord.» Cette lecture lui était-elle inspirée par sa culpabilité ou mon aidé décodait-il des signaux subtils de mon inconfort par rapport à ses comportements marginaux ? Je l'ignore encore, ce qui illustre bien la part d'ambiguïté qui demeure logée dans certains silences susceptibles de survenir dans nos accompagnements. Il nous revient de développer notre flair et de demeurer le mieux connecté possible à ce qui se passe en nous au fil de nos entretiens.

Un aidant efficace n'intervient pas beaucoup, et c'est en bonne partie par le contact visuel et par sa physionomie qu'il exprime à l'aidé son écoute et son souci de le comprendre. Les silences permettent à l'aidé de s'approprier son vécu et de progresser à son rythme dans son exploration, pendant que l'aidant en profite de son côté pour mieux le comprendre et pour bien préparer mentalement l'intervention qu'il fera au bon moment. Enfin, les silences respectés par l'aidant concourent à donner à l'entrevue un rythme confortable et productif.

Questions à se poser

AVANT D'INTERVENIR

1. À la suite de ce que l'aidé vient d'exprimer, dois-je intervenir verbalement ou puis-je me contenter de maintenir le contact visuel ?
2. L'intervention que je m'apprête à faire (reflet, focalisation, etc.) est-elle nécessaire, ou l'aidé pourrait-il poursuivre son exploration par lui-même sans que j'intervienne ?
3. Suis-je beaucoup intervenu dans les dernières minutes, ou serait-il temps au contraire que je fasse une intervention ?

APRÈS ÊTRE INTERVENU

4. Suis-je satisfait des silences que j'ai observés ? Ont-ils été productifs ?
5. Aurais-je dû respecter davantage de silences ? Si oui, à quels moments ?
6. Comment expliquer que je n'aie pas réussi à respecter autant de silences que j'aurais dû ? Par exemple, me suis-je centré rapidement sur la solution à apporter au problème parce que le silence me rendait mal à l'aise ?
7. Ai-je au contraire laissé certains silences se prolonger indûment ? Si oui, pourquoi ? Comment aurais-je pu intervenir ?

Prenez connaissance du dialogue ci-dessous et répondez aux questions suivantes. Il s'agit pour vous de relever les silences appropriés et, s'il y a lieu, ceux qui sont improductifs. Dans ce cas, imaginez une meilleure intervention, parmi celles vues jusqu'ici (reflet, reflet-reformulation et focalisation). Vous pouvez faire cet exercice seul, à deux ou à trois.

Mario de retour en prison

Suzanne est criminologue en établissement carcéral. Il y a 15 mois, elle avait établi un lien de confiance avec un détenu nommé Mario, qui vient d'être incarcéré de nouveau. La rencontre a lieu dans le bureau de Suzanne, et l'extrait suivant se situe au début de l'entrevue.

SUZANNE — Comment ça va ?

MARIO (*Visage crispé*) — Très mal. J'ai consommé et je me suis fait prendre pour un vol.

SUZANNE (1^e silence)

MARIO — J'ai pris un an.

SUZANNE (2^e silence)

MARIO — Ça m'écoëure. Je m'étais dit que cette fois-là, je réussirais ma transition¹.

SUZANNE (3^e silence)

MARIO — En plus, mon père et ma sœur ne veulent plus rien savoir de moi.

SUZANNE — Tu es pas mal déçu de toi.

MARIO — Oui. Je ne ferai jamais rien de bon.

SUZANNE (4^e silence)

MARIO (*Regarde le plancher.*)

SUZANNE (5^e silence)

MARIO (*Fixe le mur.*)

SUZANNE (6^e silence)

i+ Corrigé de l'exercice

1. Mario fait probablement référence à son séjour dans une maison de transition, soit un établissement qui accueille les personnes venant de sortir de prison.

La formulation du problème

PLAN DU CHAPITRE

- 7.1 La formulation du problème comme un processus
- 7.2 Un guide pour l'intervention
- 7.3 Une formulation optimale du problème
- 7.4 Une démarche parfois exigeante
- 7.5 Une formulation commune

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- d'expliquer en quoi la formulation du problème est un processus;
- de décrire quatre habiletés permettant de bien formuler le problème ;
- de commencer à mettre en œuvre ces habiletés, de manière à bien orienter vos interventions.



Nous avons vu que la première tâche de l'aidant est de mettre en œuvre l'écoute empathique, c'est-à-dire de se situer dans le cadre de référence de l'aidé pour saisir comment il vit son problème.

Pour bien comprendre l'aidé, il faut toutefois prendre un recul critique et situer son vécu dans un cadre plus large. On doit notamment être attentif à la façon dont il perçoit ce qui lui pose problème, non seulement dans sa vie actuelle, mais aussi dans son passé récent et son proche avenir. La formulation du problème est en principe pour usage interne : l'aidant tente de saisir mentalement le cœur du problème de son aidé, et il se guide sur cette formulation pour l'ensemble de ses interventions. Un cas vécu nous aidera à illustrer ce défi.

Une mère s'inquiète pour son fils mineur, placé en centre d'accueil. Elle se sent démunie devant son comportement.

SYLVIE — Je te dis que la vie n'est pas facile. Hier, c'était l'anniversaire de mon fils. Je l'ai aperçu devant la maison, tout sale, tout maigre. J'ai appelé le 911 juste avant qu'il entre.



L'AIDANTE (*Silence, regard attentif*)

SYLVIE — Il s'est sauvé du centre d'accueil, il traîne dans les rues, il n'a pas d'endroit où coucher, il mange mal et il est malade. On a beau dire, même s'il me cause beaucoup de problèmes, c'est mon fils, et ça m'affecte beaucoup. (*Silence*) Il a eu toute une réaction quand les policiers sont arrivés ! Je me demande si j'ai bien fait de les appeler... (*Silence*) Il va peut-être toucher le fond. À 18 ans, c'est la société qui va le prendre en charge. D'ici là, je vais tout faire pour lui. (*Silence*) Il me semble que j'ai fait tout ce que j'ai pu... Et son père n'a pas beaucoup de contacts avec lui... (*Silence*) Je pense que je vais lui écrire.

Pour que l'aidant puisse concilier recul critique et empathie et se mettre plus facilement à la place de l'aidé, l'utilisation du «je» peut être un bon point de départ pour formuler le problème de celui-ci.

Ainsi, invitée à formuler le problème de Sylvie, une aidante en formation a proposé ce qui suit : «Je me demande si j'ai bien fait d'appeler les policiers.» Cette formulation rejoint une question que l'aidée se pose effectivement, mais le problème de Sylvie déborde largement ce questionnement. Une bonne formulation doit être plus englobante. Par exemple : «J'ai à clarifier mon implication et mes limites dans ma relation problématique avec mon fils.»

Cette nouvelle formulation reprend entre autres choses le questionnement exprimé vers la fin de l'entretien, où l'aidée dit qu'elle pense avoir tout fait pour son fils, pour ajouter peu de temps après qu'elle songe à en faire plus.

Cela illustre l'importance de bien formuler le problème. Avec la première formulation, en effet, l'aidante risque de se centrer indûment sur l'épisode de l'appel aux policiers, tandis que le véritable questionnement de l'aidée semble se situer ailleurs.

Cet exemple nous permet aussi de comprendre que la formulation du problème survient normalement à la première étape de la relation d'aide, soit celle de l'expression. Mais comme elle est un processus, cette formulation demeure une hypothèse qui peut se modifier tout au long de l'entretien.

7.1 La formulation du problème comme un processus

Deux auteurs écrivent que « la formulation du problème n'est pas seulement la compréhension globale de la dynamique de l'aidé, mais [qu']elle est aussi une habileté qui se déploie d'un moment à l'autre » de l'entretien (Anderson et Hill, 2017, p. 143, traduction libre). L'aidant doit donc toujours demeurer disposé à modifier sa **formulation du problème** à la lumière des nouveaux éléments qui font surface dans l'entretien.

Pour parvenir à formuler une réponse provisoire à la question « Quel est le problème ? », nous pouvons nous demander : que se passe-t-il présentement dans l'univers de cette personne ? Comment voit-elle sa vie ? Que dit-elle d'important sur elle-même quand elle s'exprime ainsi ?

Formuler le problème, c'est donc mettre de l'ordre dans ce que nous voyons et ce que nous entendons. Voici par exemple ce que rapporte un aidant en formation à la suite d'une entrevue : « L'aidé a commencé par me parler d'un réveille-matin qu'il avait ouvert étant jeune pour comprendre comment il fonctionnait. Il m'a dit qu'il n'avait jamais avoué que c'était lui qui avait fait ça. Il en avait retenu comme leçon qu'il ne fallait pas faire de mal aux autres, même si l'on est un enfant. »

Le commentaire de l'aidé nous donne ici deux indices. D'abord, il dit qu'il a été curieux. Ensuite, il semble regretter d'avoir « fait du mal » à quelqu'un (et non pas d'avoir endommagé un réveille-matin). Cette confidence annonce probablement une première formulation du problème comme : « Je suis toujours aux prises avec la culpabilité d'être allé voir sur le corps d'un autre enfant comment la sexualité fonctionnait. »

Il est probable que seul un aidant aguerri puisse saisir rapidement ce problème. Nous présentons simplement cet exemple pour illustrer le fait que la formulation du problème requiert une certaine analyse de ce que nous entendons. Tout hypothétique et provisoire qu'elle soit, cette formulation permet d'avoir une longueur d'avance sur l'aidé concernant ce avec quoi il est aux prises, plutôt que d'être à la traîne. Cela nous permet bien sûr d'effectuer des interventions plus pertinentes.

Et puisque l'aidé est toujours susceptible de révéler de nouveaux éléments, la formulation du problème peut évoluer au fil de la démarche. Par exemple, un aidé explore son conflit avec son beau-frère, mais d'une semaine à l'autre, il évoque à mots

Formulation du problème

Représentation mentale claire et succincte du problème de l'aidé que l'aidant ajuste au fil de son accompagnement. Afin de donner du pouvoir à l'aidé, elle gagne à être formulée comme un défi à relever ou une tâche à accomplir.

couverts ses difficultés à s'entendre avec une de ses sœurs, un collègue de travail et une voisine. Nous voilà alors en marche vers une nouvelle formulation du problème : « J'ai un problème relationnel sérieux. »

7.2 Un guide pour l'intervention

En supervisant des aidants en formation, j'ai souvent constaté que la pertinence et l'efficacité de leurs interventions étaient directement proportionnelles au degré de précision de leur formulation du problème.

Autrement dit, les aidants qui cernent bien la situation ont nécessairement une meilleure idée de ce qui devrait se passer pour que l'aidé progresse dans son exploration. Ils sont ainsi capables d'attirer son attention à bon escient sur certaines idées et certaines émotions, de lui poser de bonnes questions, de lui offrir des commentaires stimulants (parfois sous forme d'interprétations, comme nous le verrons dans le chapitre 9), etc. C'est ce qu'Anderson et Hill ont en tête lorsqu'ils affirment que la formulation du problème permet à l'aidant de clarifier le but qu'il poursuit dans son intervention suivante (2017, p. 143).

À l'inverse, les aidants qui n'ont qu'une vague idée du problème de l'aidé interviennent un peu au hasard, de sorte que leur accompagnement marqué par l'improvisation risque de demeurer sans effet sur ce qui devrait être un processus exploratoire productif (Ridley, Mollen et Kelly, 2011b, p. 808).

Par ailleurs, les aidants qui saisissent bien la dynamique de l'aidé ont plus de chances d'être ouverts à son endroit, tandis que ceux qui n'ont pas bien formulé mentalement le problème sont davantage portés à le blâmer. Ces derniers, en effet, ne voient que les symptômes, tandis que les premiers sont en mesure de relier ces symptômes à la souffrance ou à la difficulté qui en est la source.

Une bonne formulation du problème est ainsi pourvue d'une certaine valeur immunitaire et tend à favoriser l'empathie. Tant que l'aidant n'a pas une bonne idée du vécu et des besoins de l'aidé, il est exposé à subir son anxiété, son hostilité, son impuissance, sa dépression, etc., voire à le juger. À l'inverse, lorsqu'il comprend l'ampleur des difficultés de l'aidé et la nature de son problème, il devient plus apte à la fois à le respecter dans sa souffrance et à l'aider à s'en dégager.

7.3 Une formulation optimale du problème

Formuler le problème de l'aidé requiert quatre habiletés principales chez l'aidant, soit celles d'organiser l'information disponible, de dégager le problème réel, de donner du pouvoir à l'aidé et d'être à la fois précis et concis. Examinons ces habiletés tour à tour.

7.3.1 Habiléte 1 : organiser l'information disponible

Pour établir son diagnostic, le médecin obtient l'information dont il a besoin en questionnant son patient et en ayant recours au besoin à des tests précis. L'aideant, pour sa part, se contente habituellement de tirer parti de l'information que l'aidé lui communique en s'exprimant sur sa situation.

Pour organiser cette information, il utilise ses connaissances en psychologie, son sens de la déduction, son intuition, ainsi que l'expérience acquise auprès des aidés qu'il a accompagnés jusque-là.

Par exemple, une aidée dont la mère est décédée il y a longtemps raconte comment elle a fortement réagi à la mort récente d'une voisine. Imaginons que l'aideant a déjà lu des textes sur les deuils non terminés ou qu'il a déjà accompagné une personne qui avait manifesté des réactions semblables. Il émet alors l'hypothèse que la mort de la voisine vient réactiver le deuil non terminé de la mère.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE L'accompagnement d'un endeuillé

Retrouvez sur des outils pour accompagner l'aidé dans la problématique du deuil.

Une bonne question à nous poser est la suivante : «À quoi cette façon de se comporter me fait-elle penser ?» La capacité d'en arriver à bien formuler le problème augmente donc au fur et à mesure que nous accumulons de l'expérience dans l'accompagnement et acquérons des connaissances en psychologie, de même qu'au fil du développement de notre intuition.

7.3.2 Habiléte 2 : dégager le problème réel

On pourrait décrire la deuxième habileté comme la capacité de distinguer le problème réel à partir de la version initiale que l'aidé en présente. Pour contrôler son anxiété et protéger son image, celui-ci est en effet porté à limiter l'ampleur de son problème, ou encore à en attribuer la responsabilité à d'autres ou aux circonstances de la vie. Afin d'illustrer cela, imaginons un exemple simple.

Voici une version initiale du problème de l'aidé : «Mon problème, c'est que l'autobus passe toujours avant que j'arrive à l'arrêt.» Voici la formulation du problème par l'aideant : «Son problème, c'est qu'il s'organise mal le matin ou c'est que son emploi actuel ne l'attire pas vraiment.»

C'est pourquoi il faut souvent prendre du recul par rapport aux paroles de l'aidé pour tenter d'aller au cœur ou à la source de son problème et de comprendre où cela bloque et en trouver la raison.

7.3.3 Habiléty 3: donner du pouvoir à l'aidé

Une troisième habileté consiste à trouver une formulation qui donne à l'aidé de l'entreprise sur son problème.

Voici un exemple: « Son problème, c'est que son mari est parti refaire sa vie avec une autre femme » (position de victime), versus « Son problème, c'est qu'elle doit faire le deuil de son couple et réorganiser sa vie ».

Bref, une bonne formulation oriente déjà l'aidé vers une solution, dans la mesure où le problème n'apparaît plus comme une voie sans issue, mais comme un défi à relever. Cela rejoint une fois de plus le concept de réappropriation du pouvoir, dont nous avons parlé dans le premier chapitre, comme étant à la base de notre modèle de la relation d'aide.

Rappelons que la formulation du problème est conçue « pour usage interne », c'est-à-dire pour faciliter la compréhension de l'aidant et le guider dans ses interventions. Mais celui-ci peut parfois communiquer cette formulation à son aidé pour permettre à ce dernier de mieux se situer par rapport à son problème. Par exemple, ici: « Le fait que votre mari vous ait quittée, ça vous amène à faire le deuil de votre couple et à réorganiser votre vie. » Cette intervention permettrait à l'aidé de se centrer sur le cœur de son problème, quitte, bien sûr, à y réagir sur le plan affectif (étape de l'expression), à faire éventuellement des prises de conscience sur son fonctionnement personnel (étape de la compréhension) et à déboucher par la suite sur des scénarios de prise en charge (étape de la recherche de solutions).

Nous reviendrons plus en détail sur les stratégies de recherche de solutions dans le chapitre 10.

7.3.4 Habiléty 4: être à la fois précis et concis

Une bonne formulation tient en une phrase relativement courte. Il ne s'agit pas de résumer ce que l'aidé vient de partager. Par exemple, une jeune fille raconte en détail qu'elle est devenue enceinte et qu'elle se sent coincée entre les réactions opposées de ses parents et de son copain par rapport à cette grossesse. Pendant qu'elle s'exprime, l'aidant peut la sentir anxieuse, envahie par la culpabilité et dépassée par les événements.

Voici une formulation possible: « Son problème, c'est de décider si ce sont ses parents qui ont raison (de vouloir qu'elle interrompe sa grossesse), et pourquoi, ou si elle doit admettre que les arguments de son copain sont légitimes (pour qu'elle mène sa grossesse à terme) et si elle doit conséquemment les respecter. » Cette formulation se rapproche du cœur du problème, mais elle manque de précision et, surtout, de concision. En voici une autre: « Son problème, c'est de faire temporairement

abstraction des pressions de ses proches pour discerner ce qu'elle désire vraiment quant à sa grossesse.» Guidé par cette formulation plus précise et plus concise, l'aidant sera alors en bonne posture pour amener son aidée à se centrer sur le cœur de son vécu. Cela, bien sûr, sans négliger les sentiments intenses que celle-ci peut éprouver ni, dans un deuxième temps, les contraintes qui s'exercent sur elle.

7.3.5 Une synthèse des quatre habiletés

La synthèse suivante décrit la démarche de la formulation du problème à partir des quatre habiletés que nous venons d'examiner.

1. Organiser l'information disponible.
2. Cerner le cœur du problème.
3. Trouver une formulation qui donne à l'aidé de l'emprise sur son problème.
4. Se représenter mentalement le tout d'une façon brève et précise.

Voici quelques formulations du problème de la jeune fille enceinte, qui seraient déficientes par rapport à l'une ou à l'autre des habiletés décrites.

- «Son problème, c'est qu'elle ne communique pas bien avec son copain.»
- «Son problème, c'est que ses parents ne tiennent pas compte de ses idées.»
- «Son problème, c'est qu'elle panique au lieu de garder la tête froide.»

Ces formulations contiennent toutes une part de vérité, mais elles ne vont pas au cœur du problème (deuxième habileté), ce qui porte à croire que l'aidant n'a pas bien tiré parti de ce qu'il a vu et entendu (première habileté). De plus, ces formulations ne donnent pas de pouvoir à l'aidée sur sa situation (troisième habileté) et elles ne sont pas englobantes (quatrième habileté).

En revanche, la formulation du problème proposée plus haut est la plus réussie : «Son problème, c'est de faire temporairement abstraction des pressions de ses proches pour discerner ce qu'elle désire vraiment quant à sa grossesse.» Les quatre habiletés s'y trouvent réunies : organiser l'information disponible, dégager le problème réel, donner du pouvoir à l'aidée, et être à la fois précis et concis.

7.4 Une démarche parfois exigeante

Cet exemple est relativement simple. Mais imaginons qu'avec des reflets aiguisés et des focalisations ciblées, l'aidant apprend que ce n'est pas la première fois que cette jeune fille devient enceinte et interrompt sa grossesse. Cette découverte remet en cause la formulation initiale du problème et fait surgir la question de la compréhension, qui est la deuxième étape de la relation d'aide. L'aidant pourra alors interpeller son aidée avec des questions comme : «Qu'est-ce que ça te dit sur toi, cette deuxième (ou cette

troisième) grossesse ? » (L'étape de la compréhension est le lieu de l'interprétation, et nous y reviendrons dans le chapitre 9.)

À ce point-ci de l'entretien, l'aidant n'en sait pas plus long que son aidée sur la nature de son vrai problème et il lui faudra peut-être plusieurs rencontres pour en percer le mystère, avec l'implication de la principale intéressée. Par contre, ce travail deviendra plus facile à mesure qu'il accumulera de l'expérience et des connaissances en psychologie, notamment sur la dynamique de la personnalité et sur le concept de soi et l'estime de soi.



TEXTES COMPLÉMENTAIRES La dynamique de la personnalité à partir de six besoins de base et Le concept de soi et l'estime de soi

Retrouvez sur des outils pour approfondir vos connaissances sur la dynamique de la personnalité et sur l'estime de soi.

7.5 Une formulation commune

La relation d'aide est un parcours exploratoire qui requiert la complicité de l'aidant et de l'aidé, d'où l'importance de s'entendre sur la formulation du problème. Dans certains cas, cette entente survient assez rapidement. Pensons à l'exemple présenté plus haut de la femme qui devait faire le deuil de son couple et réorganiser sa vie.

Au besoin, l'aidant peut communiquer à l'aidé la formulation hypothétique qu'il a en tête : « Se pourrait-il que... ? » C'est lorsqu'ils seront parvenus à cette compréhension commune qu'ils pourront passer à la troisième étape de la démarche de la relation d'aide, soit la recherche de solutions.

Reprendons l'exemple de l'aidé qui rate toujours son autobus du matin et imaginons l'intervention suivante de la part de l'aidant : « À travers tout ce que tu me dis, ce que j'entends, c'est : "Je ne suis pas très motivé par mon emploi actuel". Est-ce que c'est ça ? » Cette formulation ne donne pas à l'aidé de pouvoir sur son problème, mais si celui-ci acquiesce, l'aidant pourra enchaîner avec une question comme : « Bon, qu'est-ce qu'on fait avec ça ? », ce qui remettra à l'aidé l'initiative de la poursuite de son exploration.

Ce dernier exemple fait ressortir le fait qu'il arrive parfois que la formulation du problème corresponde en pratique à un reflet-reformulation qui est communiqué d'emblée à l'aidé. Dans d'autres cas, par contre, l'aidant gardera sa formulation du problème en tête et s'en servira pour guider l'aidé dans son exploration, jusqu'au moment où ce dernier sera prêt à entendre cette formulation.

Une bonne formulation du problème est le signe qu'au-delà des émotions et des idées parfois confuses de l'aidé, l'aidant a réussi à se faire une représentation mentale claire et succincte de ce qui lui pose réellement problème. L'aidant est alors en mesure de l'accompagner d'une façon plus appropriée, en étant moins affecté par la lourdeur de la situation et l'anxiété qu'elle peut générer chez l'aidé.

En formulant le problème comme un défi à relever ou une tâche à accomplir, l'aidant est plus apte à communiquer à l'aidé le sentiment que celui-ci possède une certaine maîtrise sur son problème.

0 Questions à se poser

POUR BIEN CERNER ET FORMULER LE PROBLÈME

1. À travers tout ce qu'il exprime, qu'est-ce que l'aidé me dit en substance ?
2. Comment puis-je formuler brièvement le cœur de son problème ?
3. Cette formulation lui donne-t-elle du pouvoir sur son problème ?
4. Est-elle suffisamment brève et précise pour me guider dans mes interventions ?
5. Si l'aidé livre de nouveaux éléments en cours de route, est-ce que je demeure suffisamment vigilant pour reformuler son problème et réorienter mes interventions en conséquence ?

Exercice

LA FORMULATION DU PROBLÈME

Faites la première partie de cet exercice seul, puis la suite à deux ou à trois.

Nous reprenons ici les cas présentés dans le *Coffre à outils de l'aidant*. À la lumière des caractéristiques d'une bonne formulation du problème, complétez la phrase suivante pour chacun des quatre cas, en vous mettant à la place de l'aidé : « Mon problème, c'est... »

Revenez ensuite sur chaque cas pour comparer vos formulations, en équipe de deux ou trois. Tentez d'établir un consensus sur ce qui vous apparaît être la meilleure formulation.

Voici un rappel de la démarche pour une bonne formulation du problème.

1. Organiser l'information disponible.
2. Cerner le cœur du problème.
3. Trouver une formulation qui donne à l'aidé de l'emprise sur son problème.
4. Se représenter mentalement le tout d'une façon brève et précise.

Étant donné que les cas numéro 3 et 4 présentent un niveau de difficulté plus élevé, votre enseignant vous dira si vous devez vous y attaquer.

Cas 1 Ma fille fréquente un homme marié

L'AIDÉE — Ma fille divorcée sort avec un homme marié. J'ai toujours fait confiance à son jugement, mais là, je ne peux pas accepter ça. Il faut que je lui parle, mais j'ai peur de sa réaction.

« Mon problème, c'est _____.¹⁰

Cas 2 Mon fils de 36 ans me demande de l'argent

L'AIDÉ — Mon fils de 36 ans m'a demandé de l'argent pour s'acheter une auto. Ça fait un an que je lui dis de se chercher du travail, mais d'après lui, sans auto, il ne peut pas s'en trouver.

« Mon problème, c'est _____.¹⁰

Cas 3 Je suis enceinte, et mon médecin m'interdit le McDonald

L'AIDÉE — Je vais souvent au McDonald du coin. Mais je n'en parle pas au médecin, parce que depuis que je suis enceinte, il ne veut plus que j'y aille. Il m'a dit de me faire de vrais repas.

« Mon problème, c'est _____.¹⁰

Cas 4 Je n'en veux plus à mon père

L'AIDÉE — Aujourd'hui, je n'en veux plus à mon père. Sur le plan sexuel, il ne faisait pas de différence entre sa femme et sa fille. Comment veux-tu qu'une enfant de 12 ans se défende toute seule contre son propre père ?

« Mon problème, c'est _____.¹⁰

Corrigé de l'exercice

La confrontation

PLAN DU CHAPITRE

- 8.1** L'objectif de la confrontation
- 8.2** Les éléments d'une bonne confrontation
- 8.3** Le bon moment et la bonne façon d'utiliser la confrontation
- 8.4** Le dosage de la confrontation
- 8.5** Les écueils liés à la confrontation
- 8.6** La confrontation : un maniement délicat

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire la confrontation et de la distinguer de l'affrontement;
- de nommer trois éléments d'une bonne confrontation;
- d'énumérer quatre circonstances qui justifient l'utilisation de la confrontation;
- d'expliquer quels sont les écueils liés à la confrontation et comment les éviter.



Le langage courant associe confrontation et affrontement. Il est vrai que des affrontements, ouverts ou subtils, peuvent survenir au cours de la relation d'aide. Par exemple, l'aidé dit qu'il n'a pas l'impression d'avancer, et son aidant se défend en répliquant que c'est lui qui ne s'implique pas assez. Ou encore, l'aidant justifie d'une façon autoritaire la validité d'une de ses interventions. Toutefois, la confrontation utilisée dans la relation d'aide est tout le contraire d'un affrontement.

8.1 L'objectif de la confrontation

Par confrontation, on entend ici le terme au sens premier, qui est de mettre en présence deux versions ou deux perceptions d'un même fait, dans le but de les comparer et de retenir la plus valide.

La confrontation prend en général la forme d'une remise en question assez directe d'un élément du vécu de l'aidé : « Vous êtes sûr de ça ? », « Je ne suis pas certain de voir les choses comme toi. Veux-tu qu'on en parle un peu ? », « Et votre conjointe, comment réagit-elle à votre projet ? », etc.

Confrontation

Intervention qui amène l'aidé à remettre en question ses façons de voir ou de faire, en le mettant en déséquilibre d'une manière délicate et respectueuse.

La **confrontation** met d'habitude l'aidé en déséquilibre, parce qu'elle provient d'un aidant qui possède plus d'expérience et plus de distance critique par rapport à son problème.

Elle est parfois difficile à reconnaître, car d'autres outils ont eux aussi pour effet de déséquilibrer l'aidé, qu'il s'agisse d'un reflet aiguisé ou d'une focalisation qui met directement le doigt sur le problème. Voyons maintenant trois éléments qui vous permettront de mieux cerner les contours de cet outil.

8.2 Les éléments d'une bonne confrontation

Une bonne confrontation est empreinte d'empathie, elle favorise la réappropriation de son pouvoir par l'aidé et elle comporte souvent un élément de surprise (et parfois d'humour).

8.2.1 La nécessité de l'empathie

Confronter quelqu'un, c'est le mettre en déséquilibre en introduisant dans son champ de conscience une autre façon de voir les choses. Paradoxalement, une bonne confrontation est toujours délicate et respectueuse. Par souci du bien-être de l'aidé, il ne faut pas exercer plus de pression que nécessaire.

De plus, il convient de recourir à la confrontation à un moment où l'on éprouve de l'empathie pour l'aidé. Si l'on se sent rebuté par ses attitudes ou ses comportements,

on doit s'abstenir de le confronter, car cette intervention risquera d'être perçue, à juste titre, comme une pression plus ou moins subtile pour qu'il change, comme un blâme, une attaque, voire comme un jugement sur l'ensemble de sa personne.

8.2.2 La réappropriation de son pouvoir par l'aidé

Des thérapeutes estiment que si l'aidant utilise bien ses autres outils (reflets, reformulations, questions ouvertes, etc.), il n'aura pas besoin de recourir à la confrontation. D'autres pensent, avec raison, que la confrontation permet bien souvent de stimuler le processus exploratoire et de donner à l'aidé du pouvoir sur sa vie (souvenons-nous du concept de réappropriation introduit dans le premier chapitre).

Le dialogue suivant illustre la pertinence de la confrontation.

De retour à la maison en fin de journée, une adolescente stressée bouscule tout sur son passage. Elle décide de faire un gâteau, répand les ingrédients sur le comptoir et se met en colère contre le batteur électrique.

LA MÈRE — Tu as eu une dure journée.

LA FILLE — Je ne veux pas en parler.

LA MÈRE — Tu aimes mieux en parler au batteur...



Quelques minutes plus tard, la fille raconte à sa mère ce qui ne va pas dans ses deux emplois à temps partiel, dans son équipe de volleyball et dans ses études, où elle est déçue de ses notes.

LA MÈRE — Je trouve que tu te donnes de gros défis.

LA FILLE (*Parlant d'une compagne*) — Puis cette conne qui vient me dire que ce n'est pas normal d'être fatiguée ! Je voudrais bien la voir à ma place.

LA MÈRE — Tu es fâchée contre elle, mais tu étais déjà de mauvaise humeur ce matin, avant de partir.

LA FILLE (*Silence*)

LA MÈRE — Tu sais, je trouve que tu en mènes pas mal large depuis quelque temps : études, travail, copain...

LA FILLE (*Se mettant à pleurer*) — Oui. Je suis fatiguée. Je cours tout le temps.

LA MÈRE — Disons que ton horaire est plutôt chargé. Y aurait-il moyen que tu l'allèges un peu ?

La discussion s'engage sur ce sujet.

Dans cette relation d'aide spontanée, la mère manifeste de l'empathie en se faisant attentive au vécu de sa fille («Tu as eu une dure journée») et en demeurant centrée sur

celle-ci alors qu'elle aurait raison d'exprimer son impatience ou ses limites concernant son comportement. Mais à quatre reprises, elle utilise la confrontation, c'est-à-dire qu'elle fait aussi intervenir sa propre perception de la situation, pour aider sa fille à porter un regard différent sur son vécu et à modifier éventuellement sa façon d'organiser sa vie: « Je trouve que tu te donnes de gros défis », « Tu étais déjà de mauvaise humeur ce matin », « Je trouve que tu en mènes pas mal large depuis quelque temps : études, travail, copain... », « Disons que ton horaire est plutôt chargé ».

On pourrait penser que la mère se trouve à miner la compétence de sa fille en lui laissant entendre qu'elle n'est pas capable de gérer sa vie. Or, c'est plutôt l'inverse qui se produit: en la confrontant à de nouvelles perspectives, la mère communique à sa fille le message qu'elle est capable de prises de conscience et qu'elle peut se mobiliser pour changer. L'usage de la focalisation « Y aurait-il moyen que tu allèges un peu ton horaire ? » permet à la jeune fille d'explorer cette possibilité dans le reste de l'entretien.

8.2.3 L'art de surprendre

La confrontation est particulièrement efficace lorsqu'elle surprend l'aidé, souvent avec une pointe d'humour. D'habitude, cela a pour effet non seulement de l'amener à porter un regard nouveau sur son problème, mais aussi d'augmenter la complicité entre lui et son aidant. Reprenons comme exemple le dialogue entre la tante et la nièce que nous avons vu au début du premier chapitre :

LA TANTE — Depuis que ton oncle a pris sa retraite, je l'ai toujours sur les talons à la maison. Moi qui pensais qu'on serait bien tous les deux... Je ne sors presque plus.

LA NIÈCE (*En esquissant un sourire*) — Tes visites à la bibliothèque et tes après-midi de tricot, tu as laissé tomber ça ? Tu as pris ta retraite toi aussi ?
[Confrontation]

La tante jette un regard surpris et garde le silence. Un peu plus loin dans l'entretien, elle en arrive à la conclusion suivante:

LA TANTE — Il va falloir que je me décide [à parler à Yves]... J'ai le droit de continuer d'avoir mes activités.

L'humour a souvent pour effet de détendre l'atmosphère et d'injecter une touche de cordialité dans la relation entre l'aidé et son aidant. Ce ne sont toutefois pas toutes les situations qui se prêtent à l'humour. En faisant de l'humour au mauvais moment ou d'une façon malhabile, l'aidant peut donner l'impression de banaliser le problème de l'aidé. En cas de doute sur l'impact présumé d'un tel type d'intervention, il est préférable de s'abstenir.

8.3 Le bon moment et la bonne façon d'utiliser la confrontation

En principe, nous devons veiller à bâtir une complicité avec notre aidé avant de recourir à une confrontation. Cette règle n'est toutefois pas un absolu, et certains aidants plus expérimentés obtiennent de bons résultats en utilisant la confrontation très tôt dans l'entretien.

En effet, une confrontation amicale et dosée indique à l'aidé que nous avons suffisamment confiance en ses ressources et que nous prenons suffisamment au sérieux la démarche dans laquelle il s'est engagé avec nous pour ne rien laisser passer (Karson et Fox, 2010, p. 274). De fait, l'aidé voit habituellement dans cette attitude une marque de respect à son endroit en plus d'une stimulation à bien travailler durant l'entretien.

Voici quatre circonstances où il y a lieu d'inciter l'aidé à se remettre en question en le plaçant légèrement en déséquilibre. Nous les illustrerons par de brefs exemples qui montreront qu'il existe plusieurs façons de formuler une confrontation.

8.3.1 Des prises de conscience à favoriser

L'aidé peut ne pas être conscient d'un aspect de son vécu (sentiment, besoin, résistance...) ou il hésite parfois à nommer ce vécu. Imaginons le cas de quelqu'un qui nie le fait qu'il ait été blessé par les propos d'une autre personne. L'aidant lui dit: «Tu dis que ça ne t'a pas dérangé, mais j'ai plutôt l'impression que, d'une certaine façon, ça t'a fait quelque chose...»

L'aidant pourrait lui dire: «Tu dis que ça ne t'a pas dérangé, mais moi, je suis convaincu que ça t'a blessé.» Une telle formulation prendrait l'aidé de front et risquerait de braquer ses résistances. Avec une formulation douce («J'ai plutôt l'impression que...»), l'aidant lui ouvre au contraire une porte pour qu'il dépasse son déni et qu'il accède à sa prise de conscience à son rythme.

8.3.2 Des croyances discutables à débusquer

Qui que nous soyons, nous entretenons plusieurs croyances fausses. Par exemple, nous pouvons croire que nous avons ce que nous méritons (donc, étant donné que nous menons une bonne vie, nous n'aurons jamais le cancer, entre autres), qu'aucun de nos amis ne nous laissera tomber et n'a le droit de le faire, ou encore que nous contrôlons nos vies et que notre image de soi (notre façon de nous percevoir) demeurera inchangée à jamais (Lund, 2010, p. 144).

Certaines de ces croyances discutables ne nous causent pas d'ennuis tant qu'elles restent dormantes, mais à l'occasion, elles peuvent compliquer ou retarder notre

adaptation à certains de nos problèmes ou à des changements qui surviennent dans nos vies. Dans l'exemple de la tante et de la nièce que l'on a vu précédemment, l'aidée se prive de ses activités préférées pour tenir compagnie à son conjoint nouvellement retraité, probablement à cause de la croyance qu'une femme doit toujours être aux côtés de son mari. Sa nièce lui demande : « Tu as pris ta retraite toi aussi ? » Pour inviter plus spécifiquement sa tante à regarder de près une de ses croyances, elle aurait pu poursuivre sa confrontation ainsi : « Tu te sens un peu obligée d'être toujours à ses côtés. »

8.3.3 Des liens à faire ou des contradictions à dépasser

Nous sommes des êtres complexes et, de ce fait, nous sommes susceptibles de vivre des contradictions ou des incohérences. Lorsque l'aidant décèle ce phénomène chez l'aidé, il pourra le confronter en établissant un lien entre deux éléments qui se contredisent : « Tu dis que tu veux rompre avec ton amie, mais en même temps, c'est toujours toi qui la rappelles. Comment expliques-tu cela ? »

À d'autres moments, il n'y a pas de contradiction comme telle, mais l'aidé n'établit pas de lien entre deux éléments qui ont pourtant de bonnes chances d'être associés. Par exemple : « D'après vous, toutes les femmes sont des salopes. Est-ce qu'il pourrait y avoir un lien entre votre opinion sur les femmes en général et le fait que votre femme vous ait quitté récemment ? »

8.3.4 Des résistances à vaincre

Il arrive que l'aidé sache ce qu'il doit faire, mais qu'il soit réticent à passer à l'action. Il n'a souvent besoin que d'une petite poussée empathique de la part de son aidant pour franchir ce pas. S'agissant, par exemple, de l'urgence de prendre un rendez-vous, l'aidant peut dire : « Alors, ce rendez-vous avec votre médecin, quand prévoyez-vous téléphoner pour le prendre ? » Ici, l'aidant remet délicatement en question l'inertie de l'aidé.

8.4 Le dosage de la confrontation

Avec la pratique, le recours à la confrontation vient naturellement à notre esprit, et la formulation se présente elle aussi spontanément. Mais nous avons toujours intérêt à formuler mentalement notre intervention avant de passer à l'action (les cinq questions suggérées en fin de chapitre, à la page 100, visent précisément à vous accompagner dans ce sens). Il faut aussi varier nos interventions en faisant normalement prédominer les silences, les reflets et les focalisations, car l'usage excessif de la confrontation risque de bousculer inutilement l'aidé.

En règle générale, il faut nous assurer que l'aidé est susceptible de profiter d'une confrontation. Nous devons non seulement avoir en tête les bons mots, mais tenter aussi de prévoir leurs effets possibles (Ridley, Mollen et Kelly, 2011a, p. 851). Il y a ainsi lieu d'éviter de confronter des aidés fragiles, défensifs ou vivant un stress important, bien que la situation puisse se présenter différemment dans un contexte de crise; nous pourrons alors dire, par exemple: «Je pense que vous êtes suicidaire et qu'il y a un risque important que vous passiez à l'acte.»

8.4.1 La confrontation ponctuelle

Dans certains cas, une seule confrontation suffit à amener l'aidé à surmonter sa résistance à se voir tel qu'il est ou à percevoir sa situation telle qu'elle est, ou encore à poser le geste qu'il doit poser. Le dialogue suivant entre Agnès, une élève du primaire, et son enseignante en est un bon exemple:

AGNÈS — Marie, ma mère veut vendre la maison.

L'ENSEIGNANTE — Ça ne fait pas ton affaire, hein? [Reflet]

AGNÈS — Je m'en fous.

L'ENSEIGNANTE — (Avec douceur) Je ne suis pas sûre de ça, moi.
[Confrontation]

AGNÈS (*L'air triste*) — Mon amie va déménager elle aussi, à Longueuil.
Ma mère veut qu'on reste à Montréal.

L'ENSEIGNANTE — Ça t'inquiète de penser que vous ne pourrez plus vous voir aussi souvent qu'avant. [Reflet-reformulation] Vas-tu pouvoir garder contact avec elle? [Question fermée]

AGNÈS — Oui, ma mère m'a dit que mon amie va pouvoir venir chez moi et que je vais pouvoir continuer à aller chez elle.

Cette confrontation a aidé Agnès à s'ouvrir davantage à sa tristesse et à apprivoiser un peu l'éloignement de son amie. Ce bref entretien spontané, mais réalisé dans les règles de l'art, l'a ainsi aidée à s'adapter à sa situation et à se sentir rassurée.

8.4.2 La pression constante

Certaines situations requièrent un recours plus systématique à la confrontation, de manière à exercer une pression constante sur l'aidé jusqu'à ce qu'il se laisse atteindre par son émotion, par son problème ou par tout autre élément auquel il résiste. Illustrons cela au moyen d'un entretien:

Un homme âgé a de la difficulté à accepter l'idée que sa conjointe soit transférée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée.



L'INFIRMIÈRE — J'aimerais vous parler de votre femme. Ce n'est pas facile pour vous de la voir aussi malade. [Reflet]

LE CONJOINT — Non, mais ça va passer, et je vais la ramener à la maison.

L'INFIRMIÈRE — Vous pensez qu'elle va marcher de nouveau ? [Confrontation]

LE CONJOINT — Oui.

L'INFIRMIÈRE — Est-ce que les médecins vous ont parlé ? [Confrontation]

LE CONJOINT — Oui, mais ils peuvent se tromper. Ça s'est déjà vu.

L'INFIRMIÈRE — C'est vrai, mais j'ai rencontré votre femme. Elle n'a pas l'air aussi confiante que vous. Elle se tient très peu sur ses jambes. [Confrontation]

LE CONJOINT — Oui, mais à force d'exercices...

L'INFIRMIÈRE — Vous pensez qu'à force d'exercices... [Confrontation]

LE CONJOINT — J'essaie d'y croire. C'est vrai qu'elle se décourage vite.

L'INFIRMIÈRE — D'après vous, est-ce qu'il y a une raison à ça ? [Confrontation]

LE CONJOINT — Je lui en demande trop. Elle ne peut pas faire plus, et puis elle ne veut pas me décevoir. (*Il pleure.*)

L'INFIRMIÈRE — Ce n'est vraiment pas facile à accepter. Ça vous fait beaucoup de peine... [Reflet et soutien]

LE CONJOINT — Je ne pourrai pas m'occuper d'elle à la maison, je suis trop malade moi aussi.

L'INFIRMIÈRE — Parlez-en avec elle. Ensuite, on en reparlera ensemble. [Nous verrons plus loin qu'il s'agit ici d'un contrôle et d'un soutien.]

Dans cet entretien touchant, l'aidante fait preuve de délicatesse et de tact. Mais en même temps, elle applique une pression constante sur l'aidé pour qu'il surmonte ses résistances bien légitimes à se séparer de la femme de sa vie. Cet homme vit une situation de crise et il a besoin d'être aidé à se situer rapidement par rapport à la réalité, quitte à s'exprimer plus longuement par la suite sur la façon de s'y adapter. Nous reviendrons sur l'intervention de crise au chapitre 14.

Dans le peu de temps dont elle dispose, l'infirmière obtient, à l'aide de la confrontation, des résultats qu'elle n'aurait pas eus en utilisant seulement des reflets et des focalisations.

8.5 Les écueils liés à la confrontation

En dépit de sa pertinence dans beaucoup de situations, la confrontation comporte certains risques. Il y a des écueils à éviter et des façons de faire lorsque ceux-ci surviennent malgré tout. Voyons cela de plus près.

8.5.1 Le blâme et l'apparence de blâme

L'aidant doit non seulement se garder de blâmer l'aidé, mais il doit aussi éviter que celui-ci se sente blâmé, à tort ou à raison, ou qu'il pense qu'on lui donne un ordre. Voici à ce propos une variante malencontreuse de la question vue plus tôt : «Alors, ce rendez-vous avec votre médecin, quand allez-vous vous décider à le prendre ?»

Dans le langage courant, la formule «Quand vas-tu te décider à...?» comporte souvent un reproche à peine voilé. Mieux vaut donc l'éviter, en gardant à l'esprit le fait qu'une confrontation doit toujours être faite dans le respect de l'aidé.

De même, pour augmenter les chances d'obtenir un effet positif, la confrontation doit être la plus précise possible, c'est-à-dire porter sur une façon particulière d'agir ou de penser de l'aidé plutôt que sur sa personnalité dans son ensemble. Par exemple, l'aidant ne dira pas «Se pourrait-il que tu sois une personne jalouse ?», mais plutôt : «Se pourrait-il que quelque chose te dérange dans le fait que ta conjointe fasse du covoitage avec un collègue avec qui elle s'entend bien ?»

8.5.2 Le rejet de la confrontation par l'aidé

Si l'aidé rejette la confrontation et qu'il tente de se justifier, l'aidant a trois choix.

Admettre son erreur

S'il estime que l'aidé a raison, la meilleure chose à faire est d'admettre son erreur. Par exemple : «Excuse-moi, je pense que j'ai conclu trop vite à partir d'une perception inexacte.» Ou : «... je t'ai bousculé par ma question mal formulée.»

Utiliser d'autres outils

L'aidant peut aussi recourir à d'autres outils pour explorer la différence de perceptions entre son aidé et lui (reflets et reformulations, questions ouvertes, etc.). Par exemple : «Je constate que vous ne partagez pas ma façon de voir. Comment pourriez-vous décrire ce qui se passe avec vos mots à vous ?»

Relâcher temporairement la pression

Sur le moment, l'aidant peut aussi choisir de relâcher la pression, quitte à y revenir plus tard à la lumière d'autres faits. Par exemple : «D'accord, oublions ce que je viens de dire. Ce n'était peut-être pas pertinent. Et reprenons là où nous en étions.»

8.6 La confrontation : un maniement délicat

L'aidé peut se sentir bousculé, incompris, blâmé par une confrontation qui ne passe pas, ce qui affecterait son lien de confiance avec l'aidant. Il faut donc user de doigté pour éviter que la confrontation dégénère en duel, ce qui serait une situation perdant-perdant.

Terminons par un conseil. La confrontation est d'un maniement délicat. Par conséquent, employez-vous d'abord à développer la compréhension empathique, qui est l'habileté fondamentale, puis l'art d'observer des silences judicieux, d'utiliser des reflets ou des reflets-reformulations précis, des focalisations bien ciblées, ainsi que des formulations du problème qui s'avéreront justes. Par la suite, vous en viendrez naturellement à faire de bonnes confrontations, en temps et lieu.

Si ces confrontations sont délicates et empreintes d'empathie, l'aidé sentira qu'elles sont faites dans son intérêt, et, loin de l'éloigner de vous, elles auront l'effet de renforcer le lien entre vous deux.

Confronter l'aidé, c'est l'inviter délicatement à se remettre en question (à un moment où l'aidant se sent empathique à son endroit). Ce n'est pas le blâmer, l'inciter à penser comme l'aidant ou le forcer à faire ce qu'il ne veut pas, mais c'est lui permettre de surmonter ses résistances à se voir tel qu'il est et à cerner plus clairement son problème. Ultimement, c'est donc contribuer à l'aider à changer.

En bref

0] uestions à se poser

AVANT D'UTILISER LA CONFRONTATION

1. Pourquoi vouloir utiliser la confrontation à ce moment précis de l'entretien ?
Par exemple, l'aidé a-t-il de la difficulté à voir les choses telles qu'elles sont ou manifeste-t-il un comportement ou une façon de voir qui a pour effet de lui compliquer la vie ?
2. Est-ce que j'éprouve en ce moment de l'empathie pour lui ou suis-je rebuté par son émotivité, son inertie, sa façade, ses contradictions, etc. ?
3. D'une façon plus générale, existe-t-il entre nous un lien de confiance qui me permettrait de réparer mes maladresses s'il devait y en avoir ?
4. La formulation qui me vient à l'esprit pour la confrontation fait-elle preuve de délicatesse ou pourrait-elle être interprétée comme un blâme ou un ordre ?
5. Puis-je prévoir d'une façon au moins approximative les effets possibles de ma confrontation et mon aptitude à les gérer ? Sinon, il est plus sage de m'abstenir.

Exercice

APRÈS AVOIR UTILISÉ LA CONFRONTATION

6. Comment l'aidé a-t-il réagi à ma confrontation ?
7. Celle-ci est-elle demeurée sans effet ou a-t-elle stimulé l'aidé dans son exploration ?
8. Si elle est demeurée sans effet, puis-je comprendre pourquoi (mauvaise formulation, mauvais moment, sujet non pertinent, etc.) ?
9. Si j'ai raté ma confrontation, ai-je au moins réussi à admettre simplement mon erreur à l'aidé ?
10. Si c'était à refaire, comment est-ce que je procéderais ?

Cet exercice est à faire en équipe. Prenez connaissance du cas suivant.

1. Individuellement d'abord, indiquez le numéro des interventions qui représentent des confrontations et évaluez-en brièvement la pertinence.
2. En équipe, comparez vos réponses et tentez d'en arriver à un consensus.

Un défi à monsieur Martin

Une femme se rend au CLSC pour obtenir de l'information concernant son père âgé qu'elle héberge chez elle depuis qu'il est veuf. Elle dit qu'il empoisonne le climat familial et qu'elle songe à faire une demande d'hébergement, même si «ça risque de le tuer». Marie-Lise, une travailleuse sociale, va rencontrer monsieur Martin. Elle l'interroge sur son passé, et celui-ci lui répond assez spontanément. Puis elle en vient au fait.

MARIE-LISE 1 — Monsieur Martin, il faut qu'on parle de votre fille. Vous savez qu'elle a fait appel à nous parce qu'elle se sent rendue au bout du rouleau avec vous.

MONSIEUR MARTIN (Ne dit rien, visage fermé.)

MARIE-LISE 2 — Est-ce que ça vous surprend, ce que je vous dis ?

MONSIEUR MARTIN — Ma fille est capricieuse, elle veut tout mener.

MARIE-LISE 3 — Vous avez l'impression qu'elle exagère le problème ?

MONSIEUR MARTIN (Garde le silence.)

MARIE-LISE 4 — Votre fille dit que vous critiquez tout: la nourriture, la façon dont elle élève sa fille, ses achats et même les émissions qu'elle regarde. Avez-vous l'impression qu'elle se plaint pour rien ?

MONSIEUR MARTIN (Après un silence) — Aujourd’hui, le monde veut tout avoir, et les enfants sont élevés n’importe comment.

MARIE-LISE ❸ — Monsieur Martin, je vais être franche avec vous. Votre fille et votre gendre songent à faire une demande d’hébergement pour vous si l’atmosphère ne change pas rapidement à la maison. J’ai besoin que vous m’aidiez à voir comment on pourrait faire ça.

Surpris, monsieur Martin reste silencieux un long moment avant d’articuler, l’air accablé :

MONSIEUR MARTIN — Je ne pensais pas qu’ils étaient prêts à me faire ça.



Corrigé de l’exercice

L'interprétation

PLAN DU CHAPITRE

- 9.1 L'interprétation : à l'étape de la compréhension du problème
- 9.2 Quatre sources de l'interprétation
- 9.3 L'interprétation en lien avec d'autres habiletés
- 9.4 L'information
- 9.5 Quelques repères pour pratiquer l'interprétation

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de définir l'interprétation et d'en reconnaître quatre sources ;
- de distinguer l'interprétation de la focalisation et de la confrontation ;
- de distinguer la formulation du problème de l'interprétation ;
- de saisir l'utilité de l'information dans la relation d'aide ;
- de décrire quelques points de repère dans l'apprentissage de l'interprétation.



L'interprétation et la confrontation visent toutes deux une prise de conscience chez l'aidé. Mais tandis que la confrontation tente d'amener celui-ci à se remettre en question, l'interprétation lui offre simplement une nouvelle façon de voir et de comprendre les idées, les émotions ou les comportements que l'aidant estime reliés à son problème.

9.1 L'interprétation : à l'étape de la compréhension du problème

D'ordinaire, l'aidé se présente avec une première lecture ou une première version de son problème : « Je l'aime, mais elle me tape souvent sur les nerfs. Elle me fait penser à ma mère ! » Il arrive ainsi avec une petite idée de la cause de son problème, donc avec une première interprétation bâtie sur des bases plus ou moins conscientes : son image de soi et son histoire personnelle, la vision du monde reçue de son éducation et influencée par les valeurs véhiculées dans son milieu, etc.

L'étape de la compréhension a pour but de dégager et de nommer cette interprétation spontanée et subjective, d'en vérifier la validité et d'y substituer, s'il y a lieu, des interprétations que l'aidé jugera plus valables.

Il arrive aussi que l'aidé n'ait « aucune idée » de la raison pour laquelle il agit comme il le fait, ou de la raison pour laquelle « il ne peut s'empêcher » de réagir comme il le fait. Nous voilà, ici encore, mis au défi de l'interprétation.

Imaginons qu'un aidé, qui vient d'acheter une voiture pour sa fille, se demande par la suite « ce qui lui a pris ». L'aidant peut se dire en lui-même : « Je pense que cette auto, c'est peut-être celle qu'il désirait lui-même quand il avait l'âge de sa fille. » Ou : « Je pense qu'il lui a offert cette auto parce qu'il se sent coupable de ne jamais être à la maison. » Ou encore : « Je pense qu'il a acheté cette auto parce que le voisin avec qui il se sent en compétition vient lui-même d'en offrir une à son fils. »

Interprétation

Intervention par laquelle l'aidant propose une signification possible d'un sentiment, d'une motivation ou d'un comportement de l'aidé, dans le but d'aider celui-ci à comprendre son problème.

Remarquons la formulation : « Je pense que... » En effet, l'**interprétation** demeure toujours une hypothèse, que nous pouvons raffiner à mesure que l'entretien se déroule (Hill, 2014, p. 283).

L'aidant pense qu'il a compris quelque chose. S'il juge approprié d'en faire part à l'aidé à ce moment-ci de l'entretien, il est donc prudent d'offrir son interprétation sous forme interrogative : « Se pourrait-il que... ? »

Dans cet exemple, pour avancer l'interprétation la plus probable, l'aidant doit se mettre à l'écoute de son aidé, car comme un bon reflet, une bonne interprétation doit émaner de ce que l'aidé a communiqué, verbalement ou non verbalement.

À ce stade-ci de l'entrevue, mieux vaut donc garder ses interprétations hypothétiques pour soi et permettre à l'aidé de continuer à s'exprimer.

9.2 Quatre sources de l'interprétation

L'interprétation peut prendre différentes formes. Celles que nous décrivons à présent sont les plus fréquentes : une intuition de l'aidant, un recadrage qu'il opère, des connaissances qu'il utilise ou une référence qu'il fait à son vécu. Examinons-les de plus près.

9.2.1 L'interprétation à partir d'une intuition

C'est souvent l'observation – ou un mélange d'observation, d'expérience et d'intuition – qui conduit l'aidant à proposer une interprétation. À titre d'exemple, voici une scène qui se passe la nuit, au poste de garde d'un service de psychiatrie.

Une patiente dit qu'elle ne parvient pas à dormir parce que les idées se bousculent dans sa tête.

LA PATIENTE — Je viens de faire le ménage de ma chambre et j'ai rangé mes vêtements. Je sais ce que je vais porter demain. Tu sais, c'est très important pour moi, la façon dont je m'habille. Regarde mes chaînes aux chevilles, par exemple. Il y a des filles qui en portent juste une petite. Moi, j'aime en porter une grosse à chaque cheville.

L'INFIRMIÈRE — Pourquoi tu aimes porter ces chaînes ?

LA PATIENTE — Ça fait jaser et j'aime faire jaser.

L'INFIRMIÈRE — Moi, je ne vois pas ces chaînes de la même façon.

LA PATIENTE (*Après un moment de surprise et de silence*) — Ah non ? Comment tu les vois ?

L'INFIRMIÈRE — Bien, elles me font penser à des chaînes qui tirent un boulet. J'ai l'impression que tu tires quelque chose de gros dont tu ne peux pas te défaire. Est-ce que je me trompe ?

Après un moment de silence et quelques résistances, la patiente commence à pleurer. L'infirmière lui prend la main. Puis la patiente raconte le viol collectif dont elle a été victime à l'âge de 14 ans et dont elle n'a jamais parlé à qui que ce soit.

LA PATIENTE (*Soulagée*) — Comment tu as su que j'avais une boule sur le cœur ?

L'INFIRMIÈRE (*Affectueusement*) — Les grosses chaînes que tu portes aux chevilles.

L'infirmière revoit la patiente quelques jours plus tard et constate que celle-ci ne les porte plus.

Allons-y de quatre commentaires. D'abord, cet entretien a été fort bien mené. Ensuite, l'intuition qui mène à une interprétation est souvent alimentée par la finesse d'observation de l'aidant. En troisième lieu, c'est souvent sa perspicacité qui permet à l'aidant d'établir des liens entre des éléments qui n'ont pas de rapport apparent entre eux. Enfin, l'interprétation peut survenir tôt dans l'entretien, mais ce sont généralement des aidants expérimentés qui y ont recours à ce stade précoce de la rencontre.

9.2.2 L'interprétation à l'aide d'un recadrage

Comme la confrontation, l'interprétation par recadrage invite l'aidé à porter un regard nouveau sur un élément de son vécu qu'il a du mal à comprendre. À la différence de la confrontation, toutefois, le recadrage ne vise pas nécessairement à mettre l'aidé en déséquilibre, et il peut même avoir un effet de soulagement. Imaginons un exemple simple.

«Vous dites que votre père a été dur avec vous, qu'il vous a forcé à étudier plus longtemps que vos frères et sœurs et que, dans l'entreprise familiale, il a exigé que vous accomplissiez plusieurs des tâches les plus humbles. Se pourrait-il qu'il ait agi ainsi pour vous préparer à prendre sa relève dans la compagnie, après sa mort?»

L'aidé se trouve parfois enfermé dans une vision malsaine, ou du moins trop étroite, de son problème. Le recadrage vise une restructuration cognitive, c'est-à-dire l'émergence d'une nouvelle façon de percevoir une situation problématique.

Il arrive que ce recadrage soit dérangeant au début, puisqu'il invite l'aidé à s'arracher à cette façon de voir. Mais lorsqu'il en aura reconnu la validité, le recadrage lui procurera un soulagement, en lui permettant d'accéder à une façon plus saine de se percevoir et d'envisager son problème.

9.2.3 L'interprétation à l'aide de connaissances en psychologie

Les connaissances en psychologie de l'aidant peuvent lui fournir des pistes d'interprétation fort utiles. Par exemple, une aidée dont le mari est mourant se dit troublée d'avoir rêvé qu'elle s'en prenait physiquement à lui. Son aidant lui dit: «Vous savez, la colère est une réaction instinctive à la perte. Vous en voulez peut-être à votre mari de vous abandonner...» Pour savoir que l'expérience de la perte peut engendrer de la colère, cet aidant doit posséder des connaissances sur la psychologie du deuil.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE L'accompagnement d'un endeuillé

Retrouvez sur des outils pour accompagner l'aidant dans la problématique du deuil.

S'il est habile ou expérimenté, il pourra émettre plus d'une hypothèse pour expliquer un même comportement, et donc proposer différentes interprétations. Par exemple, la colère de cette femme pourrait s'expliquer soit comme une réaction à la perte anticipée, soit comme une réaction au stress que l'état de son mari lui fait vivre comme proche aidante, soit encore comme des reproches relatifs à des torts passés de ce dernier.

Voici un autre exemple :

L'AIDÉE — Je ne sais pas ce qui se passe avec moi, chaque fois que ça clique avec un gars, je m'arrange par la suite pour que ça ne fonctionne pas entre nous deux.



L'AIDANTE — Comme si tu ne méritais pas d'être heureuse.

Ici, l'aidante est allée puiser dans ses connaissances sur l'estime de soi. Elle pourrait aussi formuler l'hypothèse que son aidée se protège d'un rejet subi en bas âge. Son intervention pourrait alors prendre la forme suivante : «Comme si tu préférerais te *flusher* toi-même plutôt que de te faire *flusher*.»

9.2.4 L'interprétation à partir d'une implication

Partager brièvement un élément du vécu de l'aidant peut permettre à l'aidé de mieux se comprendre. Prenons le cas d'un aidé ayant perdu son père en bas âge qui souhaite comprendre pourquoi il se sent toujours un peu hostile à l'endroit des hommes en position d'autorité. Imaginons l'intervention suivante de son aidant : «Tu sais, moi aussi j'ai perdu mon père quand j'étais enfant et j'ai réalisé plus tard, en thérapie, que même si j'avais eu beaucoup de peine, je lui en avais toujours voulu de m'avoir abandonné. Je me demande s'il pourrait y avoir un peu de ça dans tes difficultés avec les figures paternelles.» Nous reviendrons sur cet aspect au chapitre 13 (*L'implication*).

9.3 L'interprétation en lien avec d'autres habiletés

Toutes les habiletés que nous avons examinées jusqu'ici permettent à l'aidé de progresser dans l'exploration de son problème. Dans la présente section, nous allons faire ressortir le lien particulier entre l'interprétation et trois de ces habiletés, soit la focalisation, la confrontation et la formulation du problème.

9.3.1 L'interprétation et la focalisation

Dans le chapitre 4, nous avons vu comment la focalisation (habituellement une question ouverte) peut s'avérer utile à l'étape de la compréhension en invitant l'aidé à clarifier par lui-même un point ou l'autre de son vécu. En voici un exemple: «D'après toi, d'où peut venir cette peur-là (ou cette culpabilité-là, cette frustration-là, etc.) ?»

En règle générale, pour diminuer les risques d'erreur, pour garder l'aidé actif et pour prévenir des résistances de sa part, il est préférable de focaliser plutôt que de proposer des interprétations. Voici un exemple d'interprétation: «J'ai l'impression que ça vous contrarie qu'avec sa promotion, votre femme gagne désormais un meilleur salaire que vous. Qu'en pensez-vous ?»

L'aidé peut simplement nier ce fait, parce qu'il n'est pas prêt à admettre qu'il se sent menacé dans son statut. Il se peut aussi que l'interprétation fournie passe à côté du problème, qui pourrait être la peur de devoir s'impliquer davantage dans les tâches domestiques, compte tenu du fait que son épouse sera désormais moins disponible à la maison.

C'est pourquoi une focalisation pourrait s'avérer plus productive: «Pouvez-vous essayer de voir ce qui vous contrarie dans le fait que votre femme ait obtenu cette promotion ?»

Voici d'autres exemples d'interventions qui invitent l'aidé à accéder à sa propre compréhension:

- «Comment t'expliques-tu le fait que...?»
- «Verriez-vous un lien entre le fait que... et le fait que...?»
- «Je me demande s'il n'y aurait pas quelque chose en dessous de votre difficulté à dire non. Pourriez-vous essayer de voir quoi?»
- «Dans un film, les scènes de séparation ou de retrouvailles vous font toujours pleurer. Cela pourrait-il vous dire quelque chose sur votre enfance?»
- «Pourquoi avez-vous cette réaction-là, d'après vous?»

Si de telles questions ouvertes demeurent sans résultat, nous pouvons y aller doucement de notre propre interprétation. Par exemple, dans le prolongement de la dernière question, nous pourrions dire à l'aidé: «Vous savez, le fait d'avoir été soumis à une séparation en bas âge nous rend sensibles par la suite à des scènes de séparation, comme si elles venaient réveiller des souvenirs enfouis. Est-ce que ça pourrait être votre cas?»

Notons enfin qu'il faut faire un usage prudent des «pourquoi», car si l'aidé avait des réponses à ses questions, il ne s'engagerait pas dans une démarche de relation

d'aide. Il arrive toutefois qu'un «pourquoi» bien ciblé lui permette de faire une prise de conscience importante, comme nous l'avons vu dans l'exemple de la page 105, où une infirmière demande à une patiente pourquoi elle aime porter des chaînes aux chevilles. Cette question avait permis à la patiente d'aller plus loin dans son exploration.

9.3.2 L'interprétation et la confrontation

Un mot aussi sur la confrontation, qui peut survenir à n'importe laquelle des trois étapes de la relation d'aide, que ce soit dans ce que l'aidé exprime, dans ce qu'il comprend de son problème ou dans les solutions qu'il entend mettre en place pour le régler. Nous avons vu que l'interprétation, pour sa part, survient à la deuxième étape du parcours. Mais si elle a pour effet de bousculer l'aidé, elle équivaut alors à une confrontation. Par exemple : «Tu me dis que le décès de la mère de ta copine t'a mise à l'envers. Cela pourrait-il vouloir dire que quelque part, tu es encore aux prises avec le deuil de ta mère, qui est morte il y a plusieurs années ?»

9.3.3 L'interprétation et la formulation du problème

Nous avons vu au chapitre 7 que la formulation du problème est en principe pour usage interne : nous tentons de saisir mentalement le cœur du problème de l'aidé et nous nous guidons sur cette formulation pour l'ensemble de nos interventions. L'interprétation, quant à elle, vise à permettre à l'aidé de comprendre un élément de son vécu. Dans notre tête d'aidant, toutefois, il arrive que l'interprétation de cet élément et la formulation de l'ensemble du problème de l'aidé soient très proches.

Revenons à l'exemple de la patiente qui porte deux grosses chaînes aux chevilles. Intérieurement, l'infirmière a probablement formulé son problème comme suit : «Cette femme a vécu un traumatisme important et elle appelle à l'aide pour s'en libérer.» Comparons avec son interprétation : «J'ai l'impression que tu tires quelque chose de gros dont tu ne peux pas te défaire.» Dans ce cas, l'infirmière aidante a utilisé directement la formulation du problème pour soumettre son interprétation.

À d'autres moments, toutefois, la formulation du problème que nous avons en tête pourra différer beaucoup de l'interprétation que nous proposerons à l'aidé. Reprenons l'exemple de la page 20 où une femme disait ne pas vouloir entreprendre une longue thérapie, mais «juste comprendre pourquoi elle n'aime pas qu'on la touche». En tout début d'entrevue, l'aidant peut formuler comme suit le problème de son aidée : «Cette personne a possiblement été victime d'agression sexuelle.» Imaginons qu'en cours d'entrevue, il propose l'interprétation suivante à son aidée : «Vous dites que vous êtes

“faite comme ça”. Souvent, c'est notre histoire personnelle qui nous amène à réagir comme on le fait. Seriez-vous d'accord avec ça ? »

On peut ainsi constater que la formulation du problème guide cet aidant dans son interprétation, mais que pour éviter de susciter trop de résistances, celui-ci limite pour l'instant son interprétation à une portion plus circonscrite du vécu de l'aidée, à savoir le sens sous-jacent de l'expression « Je suis faite comme ça ».

9.4 L'information

Pour prendre une décision éclairée ou pour mieux composer avec une situation difficile, il arrive que l'aidé ait besoin que l'aidant lui communique certaines informations. Nous avons vu plus haut que les connaissances en psychologie de l'aidant permettent parfois de les lui fournir. Ces informations peuvent aussi provenir d'un aidant qui exerce une autre profession, par exemple en soins infirmiers, en travail social, en diététique...

À proprement parler, ces informations ne sont pas une interprétation en soi, mais comme cette dernière, elles permettent à l'aidé de mieux comprendre son problème. Imaginons le dialogue suivant.

Une étudiante de foi catholique s'adresse à l'animatrice de vie spirituelle de son école pour lui parler de sa grossesse.

LA JEUNE FEMME — Je veux me faire avorter. Je n'ai pas le choix.

Mais je sais que la religion l'interdit.



LA CONSEILLÈRE SPIRITUELLE — Tu te sens déchirée entre ce que tu sens que tu dois faire et la morale chrétienne.

LA JEUNE FEMME — Oui. Comme croyante, je ne peux pas me le permettre.

LA CONSEILLÈRE SPIRITUELLE — Il est vrai que les papes et les évêques se sont souvent prononcés contre l'avortement. Mais je dois te dire que la morale chrétienne a toujours considéré la conscience personnelle comme le point de repère ultime quand vient le temps de prendre une décision. (*Pause*) J'aimerais que tu me dises ce que ça te fait d'entendre ça et, ensuite, que tu me parles de ta grossesse.

Au lieu d'une conseillère spirituelle, on peut imaginer cette aidée se confiant à l'infirmière du service de santé de son collège et recevant l'information suivante :

L'INFIRMIÈRE — Il te reste encore deux semaines pour faire ta demande d'interruption volontaire de grossesse. Préfères-tu attendre un peu et en parler d'abord avec le psychologue ? Je sais que tu peux avoir rapidement un rendez-vous avec lui en mentionnant à sa secrétaire que tu es enceinte.



Dans cette brève intervention, l'aidante a donné trois informations. La première sur l'échéance pour demander une interruption de grossesse; la seconde sur la disponibilité d'une ressource du milieu qui pourrait aider la jeune femme à explorer ce qui lui convient; et la troisième sur la façon de contacter cette ressource.

Ces renseignements ne sont pas des interprétations qui offrent à l'aidée une nouvelle compréhension de son problème, mais il s'agit quand même d'informations stratégiques qui pourraient lui permettre de progresser dans sa prise de décision.

L'information peut donc jouer un rôle important, soit à l'étape de la compréhension, en permettant un recadrage du problème (comme dans le cas de la conseillère spirituelle qui informe l'aidée sur la primauté de la conscience dans l'enseignement catholique), soit à l'étape de la recherche de solutions (comme dans le cas de l'intervention de l'infirmière), en favorisant l'exploration des scénarios de solutions.

9.5 Quelques repères pour pratiquer l'interprétation

L'interprétation est une habileté plus difficile à développer que les outils de base comme l'écoute empathique, la formulation du problème, le silence, le reflet, la focalisation, etc. Pour nous y initier, nous pouvons utiliser les cinq points de repère suivants (Drab, 2015).

1. D'abord, inviter l'aidé à y aller de sa propre interprétation, à l'aide d'une focalisation, comme nous l'avons vu plus haut: « Comment t'expliques-tu le fait que...? », « Verriez-vous un lien entre le fait que... et le fait que...? ».
2. Si cette intervention ne donne pas de fruits, proposer notre interprétation à partir d'une observation/intuition, d'un recadrage, de nos connaissances en psychologie ou en nous impliquant brièvement.
3. Viser des formulations les plus concrètes et les plus brèves possible.
4. Offrir nos interprétations sur un mode hypothétique (« se pourrait-il que...? ») et sans insister, pour ne pas provoquer de résistances.
5. Enfin, « comme les confrontations, les interprétations doivent être proposées délicatement, avec respect et empathie, et elles ne doivent pas être fréquentes » (Hill, 2014, p. 282 – traduction libre).

Si l'aidé écarte notre interprétation, cela peut indiquer que celle-ci est erronée ou qu'il n'est pas prêt à en profiter. Dans ce dernier cas, il pourrait y revenir par lui-même dans une entrevue subséquente. Quoi qu'il en soit, nous n'avons rien à gagner à tenter de le convaincre que nous avons raison. Nous pourrons toutefois y revenir plus tard en formulant notre interprétation autrement ou en l'appuyant sur des éléments que l'aidé aura exprimés entre-temps. On dit parfois : « Ça m'a pris du temps à comprendre cela... » Il ne faut donc pas espérer que l'aidé sera toujours en mesure de faire sur-le-champ les prises de conscience que nous lui proposons.

Mais l'aidé sera souvent soulagé par une bonne interprétation, comme s'il se comprenait enfin. Il se sentira alors encouragé et stimulé à poursuivre son exploration. Il se pourrait aussi qu'une interprétation entraîne une prise de conscience accablante, du genre : « Je ne pensais pas que cela m'avait autant marqué. »

Dans les deux cas, nous pourrons alors revenir à nos autres outils pour continuer à l'accompagner dans son parcours.

L'interprétation survient essentiellement à la deuxième étape du parcours de la relation d'aide, soit celle de la compréhension. Elle vise à proposer à l'aidé une signification possible d'un sentiment, d'une idée ou d'un comportement.

Le plus souvent, l'interprétation provient d'une intuition de l'aidant, d'un recadrage que ce dernier opère, de certaines de ses connaissances en psychologie ou d'une brève référence qu'il fait à son vécu.

Comme la confrontation, l'interprétation peut déstabiliser l'aidé et provoquer de la résistance de sa part. Mais comme elle lui permet de mieux se comprendre, il arrive aussi qu'elle lui procure du soulagement et qu'elle lui permette de progresser dans la prise en charge de son vécu.

L'information, quant à elle, porte sur des données objectives qui pourront également aider le sujet à comprendre davantage son problème, à mieux se situer par rapport à celui-ci et à trouver les ressources appropriées pour le résoudre.

Questions à se poser

AVANT DE FAIRE UNE INTERPRÉTATION

1. L'interprétation que je m'apprête à faire est-elle formulée en termes simples et clairs?
2. Cette interprétation arrive-t-elle au bon moment ou est-elle prématurée (notamment si l'aidé en est encore au stade de l'expression)?
3. Cette interprétation pourrait-elle être avantageusement remplacée par une focalisation?
4. Sinon, est-elle formulée d'une façon délicate et en se réservant une marge d'erreur (« Se pourrait-il que...? », « C'est comme si... », etc.)?

APRÈS AVOIR FAIT UNE INTERPRÉTATION

5. Suis-je satisfait de la façon dont j'ai formulé mon interprétation?
6. Mon aidé en a-t-il profité ou, du moins, semble-t-il l'avoir prise en considération?
7. Si mon interprétation a entraîné un malaise entre nous, ai-je réussi à le dissiper?
8. Si c'était à refaire, de quelle façon procéderais-je?

Exercice

Cet exercice est à faire à trois. Prenez connaissance des deux cas suivants.

1. Formulez individuellement une interprétation pour l'intervention de l'aidante, dans le premier cas, et pour la dernière intervention de l'infirmière dans le deuxième cas.

Si vous n'y arrivez pas dans le temps prévu (une dizaine de minutes), vous verrez ce que vos partenaires auront réussi à faire.

PREMIER CAS

L'AIDÉE — Je devais avoir 35 ans. Mon amoureux de l'époque m'avait offert un magnifique bracelet en or. Je l'ai perdu après notre séparation. Tous mes anciens chums m'ont gâtée sur le plan matériel. Mais les bijoux qu'ils m'ont donnés, je ne sais pas pourquoi, je les ai tous perdus.

L'AIDANTE —

DEUXIÈME CAS

Marie va subir un avortement thérapeutique, car le fœtus qu'elle porte est atteint de trisomie sévère.

L'INFIRMIÈRE — Bonjour, Marie, comment te sens-tu ce matin ?

MARIE — Très nerveuse. Le médecin m'a tout expliqué hier, mais ce matin, ce n'est pas évident.

L'INFIRMIÈRE — Est-ce que tu regrettas ta décision ?

MARIE — Non. J'ai déjà deux enfants à élever et d'après le médecin, le bébé ne survivrait pas longtemps de toute façon. Ce qui me chicote, c'est que depuis deux semaines, je le sens bouger.

L'INFIRMIÈRE —

- La deuxième partie de l'exercice se fait en équipe. Dans le premier cas, prenez connaissance des trois interprétations soumises (celles de vos deux partenaires et la vôtre) et tentez de voir laquelle est la plus appropriée, en expliquant pourquoi. Au besoin, reformulez cette interprétation.

Faites ensuite de même avec le deuxième cas.



Corrigé de l'exercice

La recherche de solutions

PLAN DU CHAPITRE

- 10.1** Les préalables à la recherche de solutions
- 10.2** Le moment propice pour passer à la recherche de solutions
- 10.3** La suggestion de consulter
- 10.4** Une séquence complète pour trouver la meilleure solution
- 10.5** La multiplication des scénarios de solutions
- 10.6** Les solutions à court et à long terme

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire la troisième étape de la relation d'aide, soit la recherche de solutions ;
- de nommer des précautions à prendre avant de se centrer sur la solution ;
- d'organiser une séquence complète de mise en œuvre d'un scénario de changement ;
- d'établir le bien-fondé de multiplier les scénarios de changement.



L'élaboration d'un scénario de solutions intervient après les deux premières étapes du modèle de la relation d'aide, soit l'expression et la compréhension. Au cours de cette troisième étape, l'aidant met en œuvre ses outils habituels (reflet, reflet-reformulation, focalisation, question fermée, confrontation, etc.) pour permettre à l'aidé d'élaborer ses propres scénarios de solutions. Nous verrons que dans certaines situations, l'aidant peut aussi faire une suggestion.

10.1 Les préalables à la recherche de solutions

Il arrive que l'aidé soit tenté de suggérer rapidement une solution qui lui semble pertinente, du moins à première vue. Prenons l'exemple d'un homme qui confie ceci à son aidant: «J'ai découvert un programme en loisirs de plein air qui m'attire beaucoup. Mais pour le suivre, il faudrait que je laisse mon emploi de mécanicien.»

L'aidant peut imaginer divers éléments de solution en lui posant l'une ou l'autre des questions suivantes: «Avez-vous pensé à vous informer s'il existe des débouchés pour cette formation?», «Pourriez-vous continuer à travailler à mi-temps?», «Seriez-vous admissible à des prêts et bourses?»

L'ennui, c'est que l'aidant ne connaît pas encore vraiment le problème de son aidé. Il peut présumer que celui-ci éprouve des insatisfactions par rapport à son emploi de mécanicien, mais il en ignore la nature. L'aidé éprouve peut-être de la difficulté à s'entendre avec ses collègues de travail. Si c'est le cas, serait-il plus heureux dans un autre environnement? Peut-être n'est-il pas malheureux dans son emploi actuel: il aimerait seulement avoir plus de contacts humains, ce qu'il pourrait trouver en s'impliquant dans un organisme bénévole, par exemple.

L'aidant peut entrevoir d'autres possibilités, pour arriver à la même conclusion: il est difficile d'offrir une solution pertinente à un problème dont on ignore encore la nature.

Les personnes qui ont peu d'expérience en relation d'aide ou qui s'y sont initiées elles-mêmes ont souvent tendance à se centrer rapidement sur la solution du problème qui leur est soumis. Cela peut s'expliquer par le fait qu'elles ne maîtrisent pas l'art de la compréhension empathique ni les types d'interventions qui lui sont associés.

Avant de se centrer à juste titre sur la solution, l'aidant doit s'assurer de trois choses:

1. A-t-il réussi à pénétrer dans la subjectivité de l'aidé, de manière à saisir la façon dont il perçoit sa situation?
2. A-t-il formulé mentalement son problème et vérifié ensuite avec lui s'il partage une même formulation de ce problème?
3. A-t-il aidé le sujet non seulement à exprimer son problème, mais aussi à le comprendre, c'est-à-dire à en trouver la source et à en évaluer les conséquences? En

langage familier, l'aidé devrait pouvoir compléter la phrase suivante : « Voici ce que mon problème me dit sur moi. »

Bref, avant de pouvoir s'engager avec profit dans l'exploration de la solution, l'aidant doit avoir franchi les deux étapes précédentes, c'est-à-dire celles de l'expression et de la compréhension.

10.2 Le moment propice pour passer à la recherche de solutions

Certaines personnes qui demandent de l'aide se trouvent parfois précisément à la frontière qui sépare l'étape de la compréhension et celle de la solution. Elles sont en contact avec leurs émotions et se montrent capables de saisir la nature et la source de leur problème. Ce qu'elles nous demandent, c'est de les accompagner dans la recherche d'une solution. Nous devons alors nous centrer avec elles sur l'exploration de ce scénario de solution.

C'est dire l'importance de situer l'aidé dans le processus exploratoire si nous voulons intervenir d'une façon pertinente. Une fois que nous le sentons prêt à passer à la troisième étape, nous pouvons intervenir avec une focalisation par question ouverte, en lui demandant par exemple : « Qu'est-ce que tu as l'intention de faire ? », « Comment voyez-vous la suite des choses ? »

Si l'aidé manque d'inspiration, nous pouvons lui suggérer une solution, s'il nous en vient une à l'esprit. Illustrons cette situation avec le cas de Julie, une aidante en formation, à qui se confie son amie Édith.

Édith, une jeune maman, aimerait que son compagnon s'investisse davantage dans son rôle de père.

ÉDITH — Ma petite ne fait pas encore ses nuits, et mon conjoint ne veut pas se lever quand c'est son tour. C'est toujours moi qui me lève, et je me sens épuisée.

JULIE (*Silence attentif et hochement de tête*)

ÉDITH — J'ai beau le lui dire délicatement, ça ne donne rien.

JULIE — Tu te sens frustrée qu'il ne t'écoute pas. [Reflet-reformulation]

ÉDITH — Énormément.

JULIE — S'il était devant toi, qu'est-ce que tu aurais envie de lui dire ?
[Focalisation par une question ouverte]

ÉDITH — Je lui dirais qu'il est égoïste, qu'il pense juste à lui. Il m'avait pourtant dit avant l'accouchement qu'il se lèverait la nuit, mais il ne s'est pas levé une seule fois.

JULIE — C'est comme s'il te laissait tomber... [Reformulation]

ÉDITH — Oui, et ça me rend agressive, au point que ma fille le ressent. Ça l'affecte, elle aussi. Ça ne peut pas continuer.

JULIE — Comment aimerais-tu t'y prendre pour corriger la situation ?
[Focalisation par une question ouverte]

ÉDITH — Je ne sais pas. Je ne sais pas quoi faire. Toi, as-tu une idée ?

JULIE — Tu pourrais peut-être lui écrire une lettre. Parfois, on est plus sensible aux mots quand ils sont écrits. [Suggestion d'une solution]

ÉDITH — Je pense que c'est une bonne idée. Je vais essayer.

Julie a rapporté ce qui suit : « Édith m'a appris qu'elle avait écrit une lettre à son conjoint, et que depuis, il se lève la nuit. » Ce dialogue illustre bien l'adage selon lequel « deux têtes valent mieux qu'une ». L'aidante s'est d'abord mise à l'écoute de son amie, comme en témoignent son silence, ses reflets et ses focalisations.

Puis, elle a procédé mentalement à la formulation du problème : « Son problème, c'est de trouver rapidement une façon d'amener son conjoint à se lever la nuit. » Elle a ensuite renvoyé Édith à elle-même : « Comment aimerais-tu t'y prendre pour corriger la situation ? » Ce n'est qu'à la suite de ces démarches qu'elle lui a proposé le scénario de solution qui lui venait en tête.

10.3 La suggestion de consulter

Il arrive que la meilleure démarche qu'un aidant puisse faire pour aider un sujet à progresser vers la solution de son problème soit de lui proposer de consulter quelqu'un qui sera plus en mesure de l'accompagner efficacement. Voici un exemple.

Dans un contexte informel, une dame âgée croise par hasard un aidant qui ne dispose que de quelques minutes.

LA DAME — Mon mari est mort il y a un an et demi, et depuis ce temps-là, je pense continuellement à lui. Ce n'est pas normal.

L'AIDANT — Ça vous préoccupe ?

LA DAME — C'est normal que je pense toujours à lui, on a été presque 60 ans ensemble.

L'AIDANT — Est-ce que cela vous intéresserait de faire partie d'un groupe d'endeuillés ? C'est un groupe guidé par un animateur où les participants qui le désirent partagent leur expérience de deuil. Je pourrais vous donner les coordonnées de l'animateur.

LA DAME — Ah ! Je ne savais pas que ça existait ! (Pause) Mais le jeudi, ma fille vient me chercher pour faire mes courses...



De toute évidence, cette personne n'est pas rendue à la solution de son problème, qui serait de se donner les moyens de progresser dans son deuil (notamment en participant à un groupe d'endeuillés). Elle est très ambivalente devant son problème : « Ce n'est pas normal »... « C'est normal ». Puis elle montre un intérêt à participer au groupe, mais elle manifeste tout de suite des signes de résistance : elle n'est pas libre le jeudi...

Mais même si la dame a du travail à faire à l'étape de l'expression et à celle de la compréhension, l'aidant ne reverra plus cette personne âgée, et la seule prise qu'il a sur son problème consiste à se positionner d'emblée à l'étape de la solution, qui est ici de tenter de la motiver à se joindre à un groupe d'endeuillés. Si cette dame entreprenait la démarche, son problème ne serait pas résolu, bien sûr, mais elle aurait fait un premier pas vers la solution. La suite n'appartient pas à cet aidant d'un jour.

10.4 Une séquence complète pour trouver la meilleure solution

À l'étape de la **recherche de solutions**, l'aidant doit veiller à ce que l'aidé se fixe des objectifs réalistes et à ce qu'il envisage des moyens appropriés pour les atteindre. Il existe plusieurs séquences pour amener l'aidé à élaborer ses scénarios de solutions. Retenons la séquence suivante en cinq étapes, inspirée de Hill (2014, p. 373) :

1. Cerner précisément le problème et explorer comment l'aidé se sent par rapport à la perspective de changement.
2. Élaborer ensemble différents scénarios, sans se censurer (l'aidant ou l'aidé peut les prendre en note).
3. Retenir les options réalistes et aider le sujet à choisir celle qui lui convient le mieux.
4. S'il y a lieu, découper le changement visé en microchangements qui seront plus faciles à atteindre et qui confirmeront l'aidé dans sa capacité de changer.
5. Revenir sur les progrès accomplis et les obstacles rencontrés, y compris les résistances de l'aidé, et préciser s'il y a lieu les nouveaux objectifs à se fixer.

Recherche de solutions

Séquence d'interventions par laquelle l'aidant incite l'aidé à trouver des façons de résoudre son problème ; pour soutenir l'aidé et mesurer avec lui ses progrès, l'aidant découpe au besoin le scénario retenu en microchangements.

Étant donné que les accompagnements de l'aidé sont souvent spontanés et informels, les recherches de solutions ne nécessiteront pas une démarche aussi formelle. Dans cette séquence, c'est le concept de microchangements négociés qui va permettre à l'aidé de cheminer vers la solution de son problème. En voici une illustration, inspirée d'un fait vécu que j'ai légèrement développé pour les besoins de l'ouvrage.

Âgé de 72 ans, Marcel évoque son adolescence difficile et sa relation désastreuse avec son père. Il exprime ensuite qu'il aimeraient dire à son épouse qu'il l'aime, mais qu'il se sent incapable de le faire, «à cause de son épaisse cuirasse». Sentant qu'il n'est pas disposé, du moins pour l'instant, à revenir aux étapes 1 et 2 (qui lui permettraient

d'exprimer ses émotions et de comprendre la nature et l'origine de sa cuirasse), j'accepte de répondre à son souhait de passer directement à l'étape 3.

Lorsque je lui demande d'imaginer des façons détournées d'exprimer cet amour, Marcel pense uniquement à des cadeaux. Je lui propose alors de procéder par une série de microchangements.

JEAN-LUC — D'accord, mais ton désir, c'est de lui dire ça avec des mots. Peux-tu penser à des paroles ?

Marcel réfléchit un bon moment, puis fait signe que non.

JEAN-LUC — Est-ce que ça t'arrive de faire des compliments à ta femme ?

Marcel réfléchit encore et fait encore signe que non.

JEAN-LUC — Bon, que dirais-tu d'une stratégie qui s'étendrait sur plusieurs semaines, peut-être plus, où tu commencerais à lui exprimer ton amour presque innocemment, pour devenir ensuite plus explicite ? Peux-tu penser à un mets que ta femme réussit particulièrement bien ?

MARCEL — Oui, sa soupe à l'oignon.

JEAN-LUC — D'accord, la prochaine fois qu'elle en fait une, dis-lui simplement : « Elle est bien bonne, ta soupe. » Te sentirais-tu capable de faire ça ?

MARCEL — Oui.

JEAN-LUC — OK. Au bout de quelque temps, un autre compliment sur un autre plat. Quelques semaines plus tard : « Sais-tu que tu es bonne cuisinière ? » (*D'un air rieur*) Par la suite, on entre dans le plus sérieux : « Je suis pas mal gâté, avec toi. » Te sentirais-tu capable de lui dire ça ?

MARCEL — Oh ! Ça va forcer ! (*Silence*) Je peux y penser.

JEAN-LUC — Une fois rendu là, il va te rester juste quelques marches à monter, mais des grosses. (*Toujours avec un brin d'humour*) Par exemple : « Quand je t'ai choisie, je me dis que j'aurais pu tomber plus mal, finalement. » Les dernières marches pourraient ressembler à ceci : « Je trouve qu'on est bien ensemble. » La grande finale serait : « Je réalise avec le temps que je suis très attaché à toi », mais ça, on garde ça pour beaucoup plus tard...

Marcel me regarde en silence, le regard pensif. Je poursuis :

JEAN-LUC — Que penses-tu de mon plan ? On pourrait faire une liste de ces objectifs et chaque fois que tu en atteindrais un, on le cocherait et on examinerait ensemble le suivant, pour voir si tu te sens toujours d'attaque... On pourrait voir aussi comment ta femme réagit à chaque fois. (*Avec un clin d'œil*) Peut-être qu'un jour, elle va te dire : « Écoute donc, Marcel, t'es ben fin tout d'un coup. Sens-tu ta mort arriver ? »



Marcel semble ému et perdu dans ses pensées. Je pourrais refléter cette émotion ou faire une focalisation sur celle-ci, mais j'estime qu'il a travaillé suffisamment fort et qu'il a besoin de temps pour apprivoiser la perspective d'entrouvrir une brèche dans sa « cuirasse » mentionnée au début de l'entretien. Il se pourrait que chemin faisant, nous nous apercevions tous les deux qu'il est incapable d'atteindre les objectifs qu'il s'est donnés, à cause de cette cuirasse. Je lui proposerais alors d'explorer ensemble l'origine et la fonction de ce mécanisme de protection, pour voir s'il en a encore besoin aujourd'hui.

Ce serait là un bon exemple du besoin qui se fait parfois sentir de revenir aux étapes précédentes dans le parcours.

10.5 La multiplication des scénarios de solutions

L'aidé se sent parfois impuissant parce qu'il se trouve prisonnier d'un scénario unique qui ne lui convient pas. Il y a alors lieu d'en explorer d'autres avec lui, car plus ceux-ci seront nombreux, plus l'aidé se risquera à découvrir celui qui lui va le mieux et qui a le plus de chances de réussir. Multiplier les scénarios de changement revient alors à donner à l'aidé davantage de pouvoir sur sa vie en lui permettant de rétablir, voire d'augmenter son bien-être.

Ainsi, il y a bien des façons de communiquer à un partenaire la décision qu'on a prise de rompre avec lui. On peut le lui dire de vive voix ou par écrit; on peut le lui dire directement et d'un seul coup ou progressivement, en lui communiquant de plus en plus clairement ses insatisfactions et son désir de se réorienter; on peut le lui dire seul à seul ou lors d'une séance de consultation conjugale; on peut le lui dire à un moment où l'on se sent proche de lui ou, au contraire, à un moment où l'on se sent dynamisé par l'agressivité que l'on éprouve à son endroit, etc.

Dans l'élaboration des scénarios, nous devons solliciter la participation de l'aidé en lui demandant par exemple : « Avez-vous une idée de la façon dont vous pourriez communiquer à votre partenaire votre décision de le quitter ? » Et par la suite : « Y aurait-il d'autres façons de vous y prendre ? » Lorsque l'aidé se trouve à court de scénarios, nous pouvons prendre la relève et lui soumettre ceux qui nous viennent à l'esprit.

Outre la focalisation, nous pouvons utiliser la confrontation. Ainsi, nous pourrions déclarer à une aidée : « Il est devenu clair pour toi que tu dois quitter ton partenaire. Alors, quand prévois-tu le lui dire ? » Une telle intervention n'a pas pour but d'amener l'aidée à passer tout de suite à l'action, mais seulement de lui permettre de détecter ses résistances et de les travailler avant d'entrevoir des scénarios de solutions réalistes.

Il nous est donc possible d'utiliser certaines interventions centrées sur la solution pour stimuler l'expression des émotions (première étape) ou la compréhension du

problème (deuxième étape), et non pas pour trouver une solution comme telle. En voici un autre exemple :

L'AIDÉE — Je suis fatiguée de vivre avec lui. Je le trouve profiteur comme ce n'est pas possible. Il abuse vraiment de moi...



L'AIDANTE — As-tu pensé à le mettre dehors ?

L'AIDÉE — Ce n'est pas l'envie qui manque !

Cette confrontation vise à permettre à l'aidée d'exprimer ce que la situation lui fait vivre et non pas à l'orienter tout de suite vers une solution. Après un moment de silence, elle pourrait répliquer par exemple : « En tout cas, il faut que j'apprenne à mettre mes limites. Peut-être qu'il serait moins profiteur. »

En principe, c'est l'aidé qui doit trouver sa propre solution, pour lui permettre d'accroître ses chances de la mettre en œuvre. Même si la solution semble évidente, il faut le laisser cheminer à son rythme. Mais dans les cas où il ne voit aucune solution à son problème, le fait d'insister pour que la solution vienne de lui risque d'accroître son sentiment d'impuissance ou d'anxiété. Dans de tels cas, mieux vaut l'inciter à réagir à des pistes de solutions que nous lui aurions proposées, quitte à nous assurer que ces pistes lui conviennent.

10.6 Les solutions à court et à long terme

En examinant les étapes de la relation d'aide, au chapitre 1, nous avons mentionné qu'on ne peut pas comprendre tous les problèmes ni trouver une solution à tous. Pensons à la mort accidentelle d'un proche, par exemple.

Certains problèmes plus dramatiques que d'autres exigeront que l'aidé passe plus de temps simplement à s'exprimer. Mais comme ce dernier doit apprendre à vivre avec son problème, certaines interventions centrées sur des solutions à court terme pourront à un moment donné devenir pertinentes. En voici un exemple :

Un aidé vient de perdre subitement un membre de sa famille : « C'est un drame terrible que vous vivez » (reflet et soutien); « Auriez-vous envie qu'on examine ensemble les moyens que vous pourriez prendre pour vous aider à traverser cela ? » (recherche de solutions).

Dans cet exemple, la solution consiste à assumer le travail de deuil, ce qui est évidemment une démarche à moyen et à long terme. Or, même dans une telle situation, il devient pertinent de se concentrer d'abord sur des solutions à court terme, par exemple se confier régulièrement à des amis intimes.

La recherche de solutions représente la troisième étape de la relation d'aide. Avant de s'y engager, l'aidant s'assure qu'il a bien saisi la nature du problème de l'aidé et que ce dernier a eu l'occasion de s'exprimer sur sa situation et de la comprendre.

L'aidant peut ensuite le guider dans l'élaboration et la mise en œuvre de son propre scénario de changement, en l'invitant notamment à énumérer les différentes possibilités, à retenir les options réalistes et à choisir celle qui lui convient le mieux.

En raison de la difficulté de certains aidés à mettre en œuvre les changements qu'ils souhaitent par ailleurs ardemment, il faut parfois revenir aux étapes de l'expression et de la compréhension pour regarder de plus près leurs résistances.

Questions à se poser

AVANT DE SUGGÉRER UNE SOLUTION

1. L'aidé a-t-il franchi les deux premières étapes de la démarche : est-il bien en contact avec ses sentiments et a-t-il une bonne idée de la nature et de la cause de son problème ?
2. Lui ai-je d'abord demandé ce qu'il entrevoit comme solutions possibles, ou encore ce qu'il peut faire pour atténuer le malaise que lui cause son problème ?

APRÈS AVOIR SUGGÉRÉ UNE SOLUTION

3. Comment l'aidé réagit-il à ma suggestion, à la fois non verbalement et verbalement ? (Il y a souvent lieu de lui refléter cette réaction ou, au besoin, de lui poser directement la question : « Comment vous sentez-vous devant cette perspective ? »)
4. Y a-t-il lieu de pousser plus loin l'exploration de sa réaction, par exemple en modifiant le scénario de solution suggéré ?
5. Dans un autre ordre d'idée : ai-je à portée de main les coordonnées à jour des différentes ressources du milieu que je pourrais suggérer à l'aidé de consulter pour lui permettre de progresser dans la prise en charge et la solution de son problème (notamment les diverses ressources de l'école, du centre local de services communautaires [CLSC], des organismes communautaires) ?

Vous pouvez faire cette étude de cas seul ou en équipe.

Lisez attentivement l'entretien suivant.

1. Formulez en une phrase le problème de monsieur Louis.
2. Identifiez le type de chacune des quatre interventions de Carmen (reflet, reflet-reformulation, etc.).
3. Évaluez brièvement la pertinence de la troisième intervention et formulez-en une meilleure au besoin.
4. Évaluez brièvement la pertinence de la quatrième intervention et formulez-en une meilleure au besoin.

Le rejet du fils homosexuel

Carmen, une intervenante du CLSC, visite monsieur Louis, un homme âgé atteint d'un cancer du foie à un stade avancé. Il semble relativement serein par rapport à sa mort, mais un jour, il lui confie ceci :

MONSIEUR LOUIS — J'ai quelque chose d'important à te dire. (*Silence, réfléchit un moment.*) Tu sais, on a eu juste un fils, et je l'ai mis à la porte à 25 ans parce qu'il aimait les hommes.

CARMEN 1 (*Le regarde dans les yeux.*)

MONSIEUR LOUIS — Je ne pouvais pas accepter ça. Il est parti faire sa vie à Québec. On ne l'a plus jamais revu, mais ma femme a toujours gardé contact avec lui jusqu'à sa mort, il y a cinq ans. Ça me permettait d'avoir de ses nouvelles indirectement. (*Silence*) Il a 60 ans maintenant, mais je n'ai aucune idée de l'endroit où il est. (*Silence*) Je leur ai fait beaucoup de peine. À ma femme et aussi à lui.

CARMEN 2 — Si c'était à refaire, vous agiriez différemment.

MONSIEUR LOUIS (*La voix cassée*) — Oui, j'ai été tellement égoïste.

CARMEN 3 — Est-ce qu'il est trop tard pour faire quelque chose ?

MONSIEUR LOUIS — Je ne sais pas où il peut être. Aux dernières nouvelles, il était à Québec. Il n'a sûrement pas envie de me voir, après tout ce que je lui ai fait. (*Silence*) J'ai pensé lui écrire une lettre et te la laisser. Tu pourrais mettre une annonce dans le *Journal de Québec* et, s'il communique avec toi, lui envoyer la lettre.

CARMEN 4 — Comme ça, vous allez vous sentir mieux...

MONSIEUR LOUIS — Oui. Ça ne réparera pas le mal que je lui ai fait, mais je vais lui demander pardon.



Corrigé de l'exercice

Le soutien

PLAN DU CHAPITRE

- 11.1** L'objectif du soutien
- 11.2** L'alliance thérapeutique
- 11.3** Des interventions pour entretenir l'espoir
- 11.4** Quatre autres facettes du soutien

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de préciser la nature de l'alliance thérapeutique et de gérer les obstacles qui peuvent la miner;
- de démontrer que le soutien découle en bonne partie de cette alliance thérapeutique ;
- de distinguer différentes stratégies à la disposition de l'aidant pour rassurer l'aidé et susciter son espoir ;
- de repérer le soutien problématique et de l'éviter;
- d'offrir du soutien avec d'autres types d'interventions.



Le soutien équivaut à tout ce que l'aidant peut dire ou faire pour amener l'aidé à sentir qu'il est là pour l'accompagner de près. Mais ce soutien verbal ou gestuel n'a pas toujours besoin d'être explicite, car c'est souvent le fait de se sentir compris par son aidant (la fameuse compréhension empathique) qui permet à l'aidé de tenir bon et de continuer d'avancer dans sa démarche.

Le fait pour l'aidant de s'employer à comprendre et à accompagner son aidé, et le fait pour l'aidé de tenter en retour de progresser dans sa démarche, porte le nom d'alliance thérapeutique. C'est ce que nous allons explorer dans le présent chapitre.

11.1 L'objectif du soutien

Soutien

Type d'intervention (brèves paroles ou gestes) qui vise à permettre à l'aidé de retrouver son équilibre dans des moments plus difficiles et à entretenir son espoir.

La relation d'aide constitue un moment de déséquilibre propice aux prises de conscience et au changement. C'est pourquoi le fait d'offrir du **soutien** est parfois controversé, car le soutien risque de refermer cette brèche qui s'ouvre dans l'univers subjectif de l'aidé. Par contre, « offrir un soutien direct a souvent pour effet de réduire une anxiété paralysante et de permettre à l'aidé de se laisser aller à sa vulnérabilité, de prendre le temps nécessaire pour exprimer ses sentiments et mettre de l'ordre dans ceux-ci, ainsi que pour examiner des solutions de rechange avant de passer à l'action » (Brammer et MacDonald, 2003, p. 104-105, traduction libre). La question n'est donc pas « Faut-il ou non donner du soutien ? », mais plutôt : « Quel dosage faut-il donner au soutien ? »

11.2 L'alliance thérapeutique

Le soutien s'inscrit dans le cadre plus large du lien de confiance et de collaboration qui se noue entre l'aidant et son aidé. D'après une compilation de 125 recherches, près d'un aidé sur deux ne poursuit pas sa thérapie, et une majorité de ceux qui décrochent le font après la première entrevue (DeFife et Hilsenroth, 2011, p. 181).

Alliance thérapeutique

Lien de confiance mutuelle qu'il revient à l'aidant de susciter et d'accroître par son accueil, son empathie et son écoute, et auquel l'aidé collabore par son implication.

Cette première rencontre laisse donc peu de temps à l'aidant pour établir sa crédibilité et poser les bases d'un lien de confiance avec l'aidé. On appelle **alliance thérapeutique** ce lien qui commence à se tisser dès la première entrevue et qui se développe par la suite au fil des interactions entre l'aidant et son aidé.

11.2.1 L'alliance thérapeutique: un lien fondamental

La qualité de ce lien est une donnée fondamentale. Près de 200 études ont démontré une forte corrélation entre l'alliance mesurée dans le cours des entrevues et les résultats obtenus dans l'ensemble de la démarche thérapeutique. De plus, de nombreuses recherches ont fait ressortir hors de tout doute la part des habiletés de l'aidant dans l'établissement et le maintien de cette alliance (Stiles et Horwath, 2017, p. 78-79; Wampold, Baldwin, Grosse Holtforth et Imel, 2017, p. 42-44).

Les premiers instants de l'intervention

La crédibilité de l'aidant est mise à l'épreuve dès les premières minutes de l'entretien. Semble-t-il à la hauteur de la confiance que l'aidé s'apprête à lui témoigner en prenant le risque de lui confier son problème ? L'aidé va trouver une première réponse à sa question dans le langage non verbal de l'aidant. Celui-ci a-t-il le tronc légèrement incliné vers lui dans une posture d'écoute ou est-il au contraire enfoncé dans son fauteuil, les bras croisés, comme s'il était prêt à faire une sieste ou à rendre un jugement ? Établit-il un bon contact visuel avec lui, manifestant par là qu'il est disposé à pénétrer dans son champ subjectif, ou regarde-t-il du coin de l'œil sa montre ou son téléphone intelligent ouvert sur son bureau ?

Ces observations s'appliquent également aux aidants qui travaillent non pas dans un bureau, mais sur le terrain, comme les travailleurs sociaux allant rencontrer des familles, les intervenants du monde hospitalier, les visiteurs bénévoles de personnes âgées ou de malades, etc. Voici un témoignage qui l'illustre bien.

«Durant un long séjour à l'hôpital, j'ai eu deux visiteuses bénévoles: l'une est entrée en trombe dans ma chambre, sans frapper, sans sourire, et elle m'a informée avec autorité qu'elle viendrait me visiter. Quelques secondes, et elle m'était antipathique ! Je l'ai "virée" fermement aussitôt ! La seconde a frappé, m'a demandé si elle pouvait entrer en entrebâillant la porte, s'est identifiée avec un sourire, m'a fait part de son offre de services.»

Le comportement de la première bénévole s'explique peut-être en partie par des traits de personnalité, certaines personnes étant plus rigides que d'autres, ou encore par l'anxiété liée au fait que c'était sa première visite. Le contraste entre les deux bénévoles fait ressortir une autre dimension importante de la relation d'aide, souvent appelée savoir-être ou compétence personnelle, sur laquelle nous reviendrons au chapitre 15.

La crédibilité de l'aidant au fil des interventions

Une fois le test du premier contact passé, la crédibilité de l'aidant va reposer sur ses interventions. Parle-t-il souvent et longuement, bousculant l'aidé et lui imposant son expertise et ses solutions, ou intervient-il au hasard et d'une façon improvisée ? Au contraire, permet-il à l'aidé de se livrer et de progresser à son rythme, intervenant peu, brièvement et d'une façon délicate et pertinente ? Et tout au long de son accompagnement, l'aidant demeure-t-il empathique, authentique, vigilant, chaleureux et flexible ? (DeFife et Hilsenroth, 2011, p. 177 ; Ridley, Mollen, Kelly, 2011, p. 846) Ces cinq traits sont en effet reconnus comme favorisant l'alliance thérapeutique.

L'aidant doit se demander comment l'aidé réagit à chacune de ses interventions. Mais il n'est pas toujours facile de répondre à cette question parce que l'aidé peut avoir appris à demeurer poli, ou même soumis, lorsqu'une personne en autorité agit d'une façon qui ne lui convient pas, comme un enseignant, un travailleur social... L'aidant ne doit donc pas tenir pour acquis qu'une absence de réaction chez l'aidé signifie que ses interventions lui conviennent. Voilà donc un défi de plus pour lui.

11.2.2 L'alliance, l'attachement et le soutien

La question du lien entre l'aidant et l'aidé nous met sur la piste du phénomène plus large de l'attachement entre deux personnes. Car il y a plus ici qu'un partenariat entre deux interlocuteurs qui se respectent. Selon le psychiatre et psychanalyste anglais John Bowlby, le grand spécialiste de la théorie de l'attachement, l'alliance devient thérapeutique en ce qu'«elle offre à l'aidé un lieu sécuritaire à partir duquel il peut explorer les divers aspects pénibles de sa vie passée ou présente, ce qu'il lui aurait été difficile, voire impossible de faire sans la confiance en un compagnon qui le soutient, l'encourage, sympathise avec lui et le conseille à l'occasion» (Bowlby, 1988, p. 138, traduction libre).

Ce passage s'avère capital, car c'est d'abord et avant tout l'empathie et le respect de l'aidant qui inspirent à l'aidé la confiance nécessaire pour aller de l'avant. Bowlby précise en effet ceci : «Le thérapeute s'efforce d'être fiable, attentif, de répondre avec bienveillance aux explorations de son aidé et, dans la mesure du possible, de voir et de sentir le monde à travers les yeux de ce dernier, bref, d'être empathique.» (p. 140, traduction libre)

À cette source de soutien primaire, Bowlby n'hésite pas à recommander à l'aidant d'ajouter des marques d'encouragement et de sympathie de même que des conseils occasionnels à l'intention de l'aidé. Bref, l'alliance peut parfois s'exprimer par des manifestations verbales de soutien. Nous y reviendrons plus loin (*voir la section 11.3 Des interventions pour entretenir l'espoir*).

11.2.3 Des obstacles à l'alliance

Une foule d'obstacles guettent le lien entre l'aidant et l'aidé. Par exemple, l'aidant peut trouver que son aidé n'est pas motivé et qu'il ne s'implique pas suffisamment. L'aidé aussi peut avoir des choses à reprocher à l'aidant, que ce soit d'arriver en retard pour l'entrevue, de faire des interventions malhabiles, de confondre des informations qui le concernent avec celles relatives à un autre aidé ou d'avoir de la difficulté à rester éveillé (Klinger, Ladany et Kulp, 2012). Lorsque je travaillais dans un cégep, il m'est arrivé de « cogner des clous » lors de la dangereuse entrevue qui suit le repas du midi, alors que mon aidé dépressif était en train de me raconter que sa vie n'intéressait personne...

Ces obstacles peuvent être surmontés lorsqu'il existe un capital de sympathie de part et d'autre, autrement dit lorsque le lien est déjà noué, ce qui était heureusement le cas avec mon aidé cégepien. Lorsque l'erreur provient de l'aidant, des excuses brèves, mais sincères de sa part suffisent habituellement pour rétablir l'alliance (rien ne sert de s'excuser longuement, au risque de rendre l'aidé mal à l'aise).

Dans d'autres cas, l'aidant peut émettre l'hypothèse que c'est le style personnel de l'aidé qui rend difficile l'établissement d'une bonne relation, par exemple sa tendance à entrer en compétition avec les personnes qui ont du pouvoir autour de lui (Safran, Muran, Eubanks-Carter, 2011). L'aidant pourra soulever cette question au moment approprié, par exemple si l'aidé conteste systématiquement ses interventions et qu'il se sent lui-même suffisamment non défensif. Il pourrait dire : « Je remarque que tu n'es pas souvent d'accord avec ce que je peux dire. Est-ce parce que je m'y prends mal ou y a-t-il autre chose qui cloche entre nous ? »

11.3 Des interventions pour entretenir l'espoir

En pratique, donner du soutien équivaut à entretenir l'espoir. Nous avons vu précédemment les attitudes que l'aidant doit manifester à cet effet, notamment : empathie chaleureuse, authenticité, vigilance et flexibilité. Dans le prolongement de ces attitudes, voici quelques interventions qui permettent d'arriver à procurer du soutien à l'aidé.

1. Valider les ressources de l'aidé : « Tu es capable d'exprimer tes émotions », « L'autre jour, tu as fait une prise de conscience importante », etc.
2. Attirer son attention sur les ressources extérieures sur lesquelles il peut compter, comme son réseau d'amis, parfois les gens avec qui il pratique sa religion, des groupes d'entraide, etc.
3. Remettre en question les idées qui l'empêchent de passer à l'action (« Je suis trop vieux, pas assez instruit, pas assez riche ») et donc consolider sa motivation.

4. Encourager l'élaboration de nouveaux objectifs, précis et réalistes, spécialement à la suite d'une perte ou d'un échec (recherche de solutions).
5. L'aider, s'il y a lieu, à décomposer ces objectifs finaux en objectifs intermédiaires.
6. Souligner ses progrès.
7. Dans certains cas, un aidant averti pourrait approuver la décision ou le comportement de l'aidé. Imaginons le cas d'un aidé très anxieux et incapable de se décider, mais qui entrevoit enfin un scénario que l'aidant estime approprié pour lui et qui lui dit: «D'après moi, je pense que c'est une bonne idée. Comment te sens-tu lorsque je te dis ça?»
8. Laisser entrevoir des résultats positifs: «Si tu vas voir un orienteur, je suis presque sûr qu'il va pouvoir t'aider.» À remarquer le «presque», car en étant trop catégorique, on peut se tromper et perdre sa crédibilité en faisant naître de faux espoirs.
9. S'impliquer personnellement: «J'ai vécu quelque chose qui ressemblait un peu à ça, moi aussi...» Il faut toutefois éviter de banaliser le vécu de l'aidé et intervenir plutôt sur le mode de la confidence et de manière succincte, pour lui montrer qu'on le comprend.

(Les stratégies 1 à 6 sont inspirées de Brammer et MacDonald, 2003, p. 111-112, et de Cormier et Hackney, 2008, p. 122.)

11.4 Quatre autres facettes du soutien

Nous venons de voir que l'aidant dispose de plusieurs moyens pour apporter du soutien à son aidé. Ce bref tour d'horizon n'épuise pas la question du soutien ; il nous reste à en examiner quatre facettes additionnelles.

11.4.1 La question et le reflet-reformulation comme soutiens implicites

Qu'elle soit ouverte ou fermée, une question posée avec respect peut constituer une manière de soutenir l'aidé. Vouloir en savoir davantage sur une personne, c'est lui manifester notre estime, sans quoi nous ne nous donnerions pas cette peine (*voir les chapitres 4 et 5*).

Le reflet et la reformulation sont aussi assimilables au soutien implicite. L'expérience d'être écouté et compris communique à l'aidé l'impression que ses réactions et son

comportement sont normaux. Autrement, comment les aurions-nous compris? De plus, par une telle écoute, nous permettons à l'aidé de continuer à s'exprimer. Dans la plupart des situations, de bons reflets et de bonnes reformulations éliminent ainsi le besoin de recourir à un soutien verbal explicite.

11.4.2 Le soutien ponctuel et le soutien systématique

Le soutien explicite est un outil occasionnel que nous utilisons à un moment stratégique. Il y a toutefois des entretiens où nous avons recours au soutien d'une façon quasi systématique. La réflexion suivante s'applique à beaucoup de situations où l'aidé est aux prises avec une difficulté chronique, comme une dépendance ou un trouble de l'humeur: «Ce n'est pas la première fois que Claudie me confie ses difficultés. Chaque fois, je reste impuissant à l'aider vraiment et je dois me contenter d'être à l'écoute et tenter de dédramatiser son problème. Je crois que ça lui apporte un soulagement à court terme, mais peu de bénéfices à long terme.»

De telles relations d'aide sont moins stimulantes pour nous, car, bien souvent, l'aidé progresse peu dans son parcours (expression, compréhension et prise en charge). Nous devons alors nous contenter d'objectifs modestes, principalement une écoute empreinte de compassion, des questions exprimant une attention sincère et de fréquentes marques de soutien. Nous pouvons cependant éprouver la satisfaction de faire de notre mieux pour accompagner une personne souffrante – et souvent isolée – à assumer son vécu, en nous disant que si nous étions à sa place, nous aimerais bien, nous aussi, que quelqu'un nous accorde une attention d'une telle qualité.

11.4.3 Un soutien qui devient problématique

Il arrive que l'aidant formule des interventions de soutien de manière inappropriée. En voici des exemples.

Le soutien «court-circuit»

Il faut être très prudent avec les encouragements verbaux du genre «Le temps arrange tout», «Tu n'es pas seul dans ton cas» et, surtout, «Il y en a des pires que toi» et autres généralités. Ces énoncés risquent de faire sentir à l'aidé qu'on ne réalise pas l'ampleur de son problème, qu'on ne le prend pas au sérieux, que ces encouragements ne sont pas sincères et, à la limite, qu'on les prodigue pour éviter d'offrir un véritable accompagnement.

Ce type de soutien risque de provoquer chez l’aidé le sentiment de ne pas être entendu dans sa détresse, ou encore de court-circuiter son exploration. Voici un exemple de ce risque de court-circuit :

LE PATIENT — Les infirmières sont très gentilles avec moi. Elles sont polies et patientes, tandis que moi... (*Il baisse la tête.*)
Je suis impatient, je ne coopère pas, je suis un mauvais malade.



LE BÉNÉVOLE 1 — C'est vrai que, quand on est malade, on a souvent les émotions à fleur de peau.

LE PATIENT — Oui, je suis exactement comme ça.

LE BÉNÉVOLE 2 — Vous savez, si les infirmières sont gentilles avec vous, c'est sans doute parce qu'elles s'aperçoivent que vous êtes une bonne personne.
[Soutien]

LE PATIENT (Ému) — C'est vrai, je ne voyais pas ça comme ça. Ça me fait du bien ce que vous me dites.

Le premier soutien était approprié, surtout qu'il reflétait le vécu de l'aidé : « C'est vrai que, quand on est malade, on a souvent les émotions à fleur de peau. » De plus, cette intervention permettait à l'aidé de continuer à explorer son sentiment d'être un mauvais malade. Cependant, le deuxième soutien risque d'avoir l'effet inverse, c'est-à-dire de désamorcer l'exploration. En disant « Les infirmières s'aperçoivent que vous êtes une bonne personne », l'aïdant envoie le message suivant : « Vous n'avez pas à vous en faire avec vos réactions. »

Or, il se pourrait que le patient ait vécu des accrochages avec le personnel soignant et qu'il éprouve le besoin de revenir sur ces incidents, ce qu'il risque de ne pas faire ici, en se satisfaisant du message du bénévole (« Vous êtes une bonne personne »), qui enterre son propre message (« Je suis un mauvais malade »). L'aïdant aurait donc dû s'abstenir du deuxième soutien et enchaîner avec une focalisation : « Quand vous dites que vous êtes un mauvais malade, pensez-vous à quelque chose en particulier ? »

Le soutien « solution temporaire »

À d'autres moments, le soutien verbal risque d'amener l'aidé à s'orienter rapidement vers une solution temporaire qui laissera son problème entier. Pensons à un aidé qui aborde un conflit avec son colocataire et que son aidant encourage à s'affirmer. Cet aidé demande donc à son colocataire de partir, alors que ce sont ses propres manques de considération pour l'autre qui ont amorcé le conflit. Il est à prévoir que les mêmes ennuis risqueront de surgir avec un nouveau colocataire.

Le soutien « scénario optimiste »

Il arrive également que l'aidant ébauche un scénario exagérément optimiste sans connaître vraiment la situation en cause. Voici l'exemple d'une adolescente dont les parents s'attendent à ce qu'elle devienne comptable comme son père, alors qu'elle-même aimeraient s'orienter vers la bureautique :

L'AIDÉE — Pourtant, mes parents ne sont pas snobs. Mais imaginez-moi en train de leur dire : « Vous savez, j'ai décidé d'être secrétaire spécialisée en bureautique. C'est là que je vais être heureuse et pas dans ces foutus chiffres. »



L'AIDANTE 1 — Pourtant, c'est si simple de parler. Regarde comment tu me racontes ça.

L'AIDÉE — Pensez-vous qu'ils comprendraient ?

L'AIDANTE 2 — J'ai l'impression que tu sous-estimes tes parents. Ils sont sans doute beaucoup plus ouverts que tu ne le penses.

L'AIDÉE — Peut-être qu'ils ne se sont jamais arrêtés à me voir dans un autre domaine. Pensez-vous qu'ils comprendraient si j'essayais de leur parler calmement ?

L'AIDANTE 3 — J'en suis sûre.

Par sa première intervention, l'aidante tente de conforter l'aidée dans ses ressources, en lui montrant qu'elle est capable de bien s'exprimer. L'idée se justifie, mais la formulation « c'est si simple de parler » est discutable : c'est une chose de s'exprimer avec un confident qui n'est pas impliqué dans un conflit, mais c'en est une autre de tenir le même discours à ses parents quand on a des vues opposées sur un sujet important.

Dans les deux interventions suivantes, l'aidante s'avance encore beaucoup en disant « Ils sont sans doute beaucoup plus ouverts que tu ne le penses » et « J'en suis sûre ». Or, rien ici ne permet de connaître le tempérament des parents ni de prédire leur réaction. Ces derniers pourraient effectivement se montrer ouverts et faire rapidement le deuil de leurs attentes. Mais il se pourrait aussi que l'échange tourne à l'affrontement et que leur fille en ressorte meurtrie.

Il aurait donc été prudent d'intervenir comme suit : « Tu as l'air d'avoir une idée précise de l'orientation qui te conviendrait » (reflet) ; « Et je trouve que tu es capable de t'exprimer clairement » (soutien) ; « Si tu parlais comme ça à tes parents, comment penses-tu qu'ils réagiraient ? » (question ouverte).

De telles interventions seraient plus susceptibles de favoriser l'exploration du problème. C'est pourquoi il faut résister à la tentation de rassurer ou de consoler l'aidé à tout prix. Comme le démontrent les cas précédents, une grande retenue est de mise en matière de soutien verbal.

11.4.4 L'aidé qui abuse du soutien

Certaines personnes éprouvent le besoin d'être prises en charge par les autres parce qu'elles ont du mal à gérer leur existence par elles-mêmes, par exemple pour de menues décisions (comme l'achat d'un vêtement ou un projet de sortie), ou encore à vivre les inévitables petites déceptions du quotidien. Lorsqu'elles ont épuisé leur entourage, il arrive que ces personnes se retrouvent en relation d'aide, à la recherche d'une figure paternelle ou d'une figure maternelle pour les soutenir. Comme elles sont parfois difficiles à repérer de prime abord, l'aidant qui les accueille risque de tomber dans leur filet sans s'en rendre compte.

Pendant ma formation en counseling, nos professeurs laissaient la porte de leur bureau ouverte, de sorte qu'on pouvait les consulter sans rendez-vous. Or, j'ai vu un jour un de ces professeurs, pourtant réputé pour son accueil chaleureux, prendre une étudiante par les épaules pour la sortir de son bureau, l'air excédé.

Une thérapeute rapporte s'en être moins bien sortie. Sollicitée pendant 11 mois sans s'en rendre compte par un patient qui présentait une dynamique semblable, elle affirme s'être retrouvée par la suite complètement épuisée et aux prises avec le syndrome de stress post-traumatique (Farber, 2015).

Ces exemples doivent allumer un clignotant rouge: lorsque nous sentons qu'un aidé qui n'est pas en situation de crise sollicite notre soutien avec insistance et de façon répétée, il est temps d'en discuter sérieusement avec un superviseur ou un collègue.

L'alliance thérapeutique, ou lien de confiance entre l'aidant et l'aidé, offre à ce dernier un lieu sécuritaire à partir duquel il peut explorer son problème. Cette alliance est ainsi la source majeure de soutien.

Offrir du soutien équivaut en pratique à entretenir l'espoir, et l'aidant dispose de différentes stratégies à cet effet, notamment la question ouverte et la question fermée, ainsi que le reflet et la reformulation. Enfin, le soutien peut aussi s'exprimer par d'autres moyens, comme les encouragements verbaux, dont il ne doit toutefois pas abuser.

En bref

Qu

uestions à se poser

AVANT D'OFFRIR UN SOUTIEN EXPLICITE

1. Mon écoute est-elle suffisamment attentive et active pour assurer un soutien non verbal à l'aidé ?
2. Celui-ci a-t-il besoin d'un soutien plus explicite ou puis-je continuer à privilégier le silence, le reflet, la reformulation et la question ouverte ?
3. Le soutien que je m'apprête à formuler est-il à la fois réaliste et de nature à amener l'aidé à se sentir compris et rassuré ?

APRÈS AVOIR OFFERT UN SOUTIEN EXPLICITE

4. Mon aidé a-t-il réagi positivement à mon intervention ? Son regard s'est-il éclairci ? S'est-il redressé un peu ? A-t-il semblé retrouver un peu d'espoir, me demandant par exemple : « Vous pensez que... ? »
5. Mon soutien est-il demeuré sans effet ? Si c'est le cas, cela tient-il à sa mauvaise formulation ? Au fait qu'il était prématuré ? Que je manquais d'empathie ? Que mon aidé percevait à ce moment-là son problème comme impossible à résoudre ?
6. Suis-je dans le flou quant à l'impact de mon intervention ? (Si c'est le cas, c'est normal. Dans les relations humaines, nous ne pouvons pas nous attendre à ce que tout soit toujours clair. L'essentiel est de demeurer vigilant et de continuer d'apprendre.)

Cet exercice peut se faire seul ou en équipe. Lisez l'entretien suivant.

1. Identifiez chacune des quatre interventions de Carole (reflet, reflet-reformulation, focalisation, etc.).
2. Évaluez brièvement ensuite la pertinence de chacune d'entre elles.
3. Enfin, formulez des interventions plus appropriées, s'il y a lieu.

Si cet exercice se fait en équipe, mettez vos réponses en commun et tentez d'arriver à un consensus.

Madame Côté et ses chiens

Carole, une infirmière, rend visite à Madame Côté, qui est atteinte d'un cancer à un stade avancé. Aujourd'hui, celle-ci lui montre une photo de ses chiens.

MADAME CÔTÉ — J'ai eu bien de la peine quand ils sont morts. Je n'avais pas d'amis, personne autour. (*Silence, visage triste*) Je n'ai jamais eu de vrais amis.

CAROLE 1 — Je comprends pourquoi vous avez eu tant de peine à la mort de vos chiens.

MADAME CÔTÉ — Cela fait 15 ans. Je m'en souviens comme si c'était hier. Dans ce temps-là, je prenais soin de mon mari, qui a été aveugle pendant six ans. (*Silence*) Je n'ai pas eu beaucoup de joie dans ma vie.

CAROLE 2 — Ça n'est jamais facile de s'occuper d'une personne aveugle.

MADAME CÔTÉ — Non.

CAROLE 3 — Est-ce que c'était un accident ?

MADAME CÔTÉ — Non, il avait des cataractes et il n'a jamais voulu se faire opérer. (*Silence*) Il était très exigeant pendant sa maladie. (*Silence*) Je n'ai pas eu beaucoup de joie dans ma vie, c'est comme si j'avais eu une malédiction.

CAROLE 4 — C'est très dur de s'occuper d'un conjoint exigeant. Est-ce qu'il a été malade longtemps ?

 Corrigé de l'exercice

La résistance

PLAN DU CHAPITRE

- 12.1** La résistance: définition et caractéristiques
- 12.2** Les causes de la résistance
- 12.3** Les résistances surmontées spontanément
- 12.4** La gestion de la résistance de l'aidé
- 12.5** La prévention de la résistance
- 12.6** Un cas vécu de résistance surmontée

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de déceler le phénomène de la résistance chez l'aidé et d'en saisir les causes;
- de distinguer les étapes d'un modèle du changement personnel;
- de saisir comment l'aidant peut provoquer lui-même une résistance;
- de gérer et de prévenir la résistance.



Pour progresser dans l'exploration de son problème (expression, compréhension et recherche de solutions), l'aidé a besoin de parler à quelqu'un en qui il a confiance et qui est prêt à l'écouter. Mais il lui arrive souvent de se sentir menacé par les sentiments ou les idées qui cherchent à prendre forme en lui, ou par le fait de les communiquer à son aidant. C'est ce phénomène de résistance que nous allons étudier à présent.

12.1 La résistance: définition et caractéristiques

Résistance

Façons dont un aidé se protège de certaines émotions pénibles. Par exemple, en n'ayant rien à dire ou en se réfugiant dans des généralités. Vue positivement, la résistance est le temps dont l'aidé a besoin pour apprivoiser son vécu.

Le terme **résistance** désigne tous les moyens que l'aidé peut prendre pour éviter de ressentir ou d'exprimer des sentiments, des souvenirs ou des idées qui le menacent. Il peut s'agir de colère, de culpabilité, d'humeurs dépressives, de peurs, de honte, de détresse ou des effets d'un traumatisme provoqué par un événement (par exemple, avoir été témoin d'un accident ayant fait des blessés graves ou d'un bombardement).

Pour se prémunir contre ces menaces, l'aidé pourra avoir recours à différents moyens : oublier son rendez-vous ou arriver en retard, se sentir bloqué et n'avoir rien à dire, se réfugier dans l'abstrait ou parler de généralités, faire beaucoup d'humour, questionner l'aidant sur sa vie privée, raconter sa semaine en détail, contredire toutes les interprétations avancées par l'aidant, attendre que celui-ci prenne les choses en main, rendre les autres responsables de ses malheurs, changer d'aidant ou penser à le faire, etc.

La résistance est un phénomène normal. En acceptant de se livrer, l'aidé consent à faire bouger certaines choses dans son univers. Mais il a besoin de cheminer à son rythme et en préservant son image de soi.

Des auteurs distinguent cinq étapes dans le processus de changement. D'abord, le sujet ne pense pas à changer. Ensuite, il pense à changer, mais sans aller plus loin. En troisième lieu, il se prépare à changer. Puis il commence à changer. Enfin, il consolide son changement, souvent au prix de quelques rechutes (Prochaska et collab., 1984 et 1992).



TEXTE COMPLÉMENTAIRE Cinq étapes dans un processus de changement personnel

Retrouvez sur des outils pour reconnaître les cinq étapes ayant cours dans un processus de changement.

Le changement est donc un processus souvent complexe, et le fait que des résistances surgissent en cours de route n'est pas une manifestation de mauvaise foi de la part de l'aidé, mais, au contraire, le signe que les interactions qui ont cours avec son aidant font effectivement bouger des choses.

12.2 Les causes de la résistance

Voici les principales causes à l'origine d'une résistance :

- **La menace à l'image de soi.** Cette image est constituée de l'ensemble des perceptions et des croyances que l'aidé entretient à propos de lui-même : il se voit doté de tel physique, se reconnaît telles qualités et tels goûts et intérêts, s'identifie à telles relations et à telles possessions, etc. Son image de soi devient son identité, le point de repère qui lui permet de dégager un sens du flot de ses émotions et de ses expériences, et de s'orienter dans ses décisions quotidiennes. L'aidé tendra donc à résister à toute intervention qui viendra remettre en question cette image.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE Le concept de soi et l'estime de soi

Retrouvez sur des outils pour approfondir vos connaissances sur le concept de soi et l'estime de soi.

- **La peur du regard de l'autre.** L'image de soi possède une dimension sociale : on doit se comporter d'une façon acceptable, non seulement à ses propres yeux, mais aussi aux yeux des autres. Dans la relation d'aide, c'est l'aidant qui représente ces «autres». L'aidé hésite donc à lui révéler ses faiblesses, ses désirs sexuels, sa peur, sa honte, sa détresse devant l'horreur (par exemple, guerre, séisme, tentatives répétées de suicide d'un parent dépressif,inceste), etc. L'aidant l'accueillera-t-il sans le juger ou le percevra-t-il comme faible, malhonnête, immoral ?
- **Les blessures inconscientes.** Certaines résistances ont pour but de protéger le sujet contre une blessure profondément enfouie. Par exemple, une aidée que j'accompagnais sentait que quelque chose n'allait pas; mais malgré nos efforts, elle ne réussissait pas à progresser dans sa démarche. Ce n'est qu'avec l'aide d'un thérapeute spécialisé dans le traitement du stress post-traumatique qu'elle a pu reprendre contact avec une agression sexuelle qu'elle avait subie à l'âge de huit ans.
- **Les gains liés au *statu quo*.** Pour régler un problème, il faut souvent changer quelque chose dans l'organisation de notre vie. Or, nous avons justement organisé celle-ci pour en retirer le maximum de bénéfices aux moindres coûts. Il deviendra donc difficile de modifier cet équilibre lorsque le temps viendra de mettre en œuvre des scénarios de changement.
- **Le désir d'autonomie.** La résistance de l'aidé s'explique parfois par le simple fait qu'il estime avoir terminé son exploration. Cette résistance prendra alors la forme d'une baisse d'implication et de motivation à l'égard des entretiens et elle exprimera son désir de terminer une relation qui est parvenue à son terme et de voler désormais de ses propres ailes.
- **La résistance causée par l'aidant.** Des recherches établissent un lien entre les émotions négatives des aidants et les résistances des aidés (Westra, Aviram, Connors et

collab., 2012, cités par Wolf, Goldfried et Muran, 2017). L'aideant peut aller trop vite et s'attendre à des changements trop rapides, il peut confronter l'aidé trop durement, lui présenter une interprétation erronée ou prémature, l'orienter vers une solution qui ne lui convient pas...

Il peut aussi éprouver des émotions négatives à son endroit : « anxiété, ennui, agacement, colère ou séduction » (Wolf et collab., 2017, p. 177, 182-183, traduction libre). Les aidés sont capables eux aussi de sentir, à partir de notre langage verbal et non verbal, si nous sommes satisfaits d'eux ou si nous demeurons frustrés par leur peu de progrès, ou si nous sommes agacés par leurs comportements. Un simple indice, comme le fait de regarder fréquemment sa montre ou l'horloge sur le mur, peut leur en dire beaucoup. La figure 12.1 illustre ce phénomène.

FIGURE 12.1 Répercussions sur l'aidé des émotions négatives de l'aideant



12.3 Les résistances surmontées spontanément

Certaines résistances sont profondes, tandis que d'autres ne s'avèrent pas très fortes. Illustrons-le avec le dialogue qui suit.

Une femme a pris beaucoup de poids et ne peut s'empêcher de manger.

L'AIDÉE — Je n'aime pas mon physique, c'est sûr, mais je ne sais pas pourquoi je me laisse aller comme ça. [Première résistance]
Je n'étais pas comme ça avant.



L'AIDANTE — Qu'est-ce qui te pousse à manger comme ça ?

L'AIDÉE — On dirait que ce sont toutes les émotions, bonnes ou mauvaises. Je ne sais pas où tout ça va me mener.

L'AIDANTE — As-tu une idée de ce qui a pu se passer pour que tu changes comme ça ?

L'AIDÉE (*Garde le silence, puis...*) [Seconde résistance] — Je ne sais pas trop. [Troisième résistance] (*Silence*) Tu sais, mon conjoint est très colérique. Toutes les fois qu'il fait une crise, il menace de me battre. Il ne le fait jamais, mais ça me fait peur...

On observe ici de nombreuses résistances. L'aidée dit ne pas savoir pourquoi elle agit comme elle le fait, elle se tait à deux reprises, elle affirme ne pas savoir ce qui se passe dans sa vie. Mais elle réussit presque d'elle-même à surmonter ses résistances. Elle admet qu'il se passe quelque chose d'anormal : « Je n'étais pas comme ça avant. » Puis, elle formule ses problèmes en parlant d'« émotions mauvaises ». Elle exprime son inquiétude : « Je ne sais pas où tout ça va me mener. » Enfin, après quelques hésitations, elle passe du problème formulé « Je ne peux pas m'empêcher de manger » au problème réel : son conjoint est violent.

Cette illustration aide à comprendre qu'en règle générale, les aidés s'efforcent d'exprimer ce qu'ils ressentent et ce qui les préoccupent et qu'ils parviennent souvent à surmonter par eux-mêmes les résistances qui surviennent en cours de route.

12.4 La gestion de la résistance de l'aidé

La résistance fait partie intégrante de la démarche où l'aidé expose sa vulnérabilité. Il faut donc y réagir avec empathie et respect, en se disant que toute résistance est justifiée. Voici quelques pistes pour faciliter l'accompagnement de l'aidé.

12.4.1 Reconnaître à l'aidé le droit de résister

Un thérapeute dit que « si l'aidé ne voulait pas changer, il ne serait pas là, devant nous, et que s'il était capable de changer seul, il ne serait pas là non plus » (Watkins, cité par Kouguell, s.d.). La première chose à faire est donc de nous rappeler que l'aidé a conscience d'avoir besoin de nous, même lorsqu'il résiste.

12.4.2 Tenter de comprendre la résistance

Nous devons tenter de comprendre l'origine et la dynamique de la résistance. L'aidé est-il en train de contrôler son anxiété ? De protéger ses acquis ? De se préparer à un aveu ? De vérifier la validité de sa dernière intervention ? De protester contre notre maladresse, si nous le blâmons sans nous en rendre compte, si nous lui présentons une interprétation erronée, si nous lui proposons une solution qui ne lui convient pas...

12.4.3 Ralentir le rythme

Un aidant efficace guide habituellement de près l'aidé par des reflets précis et pénétrants ainsi que par des focalisations bien ciblées. Ces interventions maintiennent une légère pression sur l'aidé, de manière à le garder productif dans son exploration.

Mais si nous sentons que la résistance est plus profonde, nous pouvons relâcher cette pression, en acceptant que l'aidé change de sujet ou de degré d'implication ou en revenant sur des contenus moins menaçants qui ont été abordés précédemment.

12.4.4 Ne pas essayer d'avoir raison

Nous ne devons pas nous placer dans la position de l'expert en tentant de convaincre l'aidé que nous avons raison. Par exemple, si nous posons une question à l'aidé et qu'il répond « Je ne sais pas », nous ne devons pas répliquer: « Oui, tu le sais très bien. » Ces manœuvres ne feraient évidemment qu'accroître sa résistance.

12.4.5 Se centrer sur la résistance de l'aidé

Une bonne façon de se centrer sur la résistance de l'aidé consiste à relever un détail qui n'aurait pas encore été exploré, dans le but de l'amener à nous accompagner dans cette exploration (Shalcross, 2010).

Nous avons vu au chapitre 1 le cas d'une aidée qui s'exprimait comme suit: « Mon corps m'appartient », « Je tiens à mon espace personnel », « Je n'aime pas être touchée, je suis faite comme ça ». Si son aidant flaire une résistance, voici comment il peut utiliser son coffre à outils pour permettre à cette aidée de la surmonter:

- **Reflet en profondeur:** « Tu n'as jamais aimé qu'on te touche contre ton gré. »
- **Question ouverte:** « Quand tu dis que ton corps t'appartient, peux-tu me donner un exemple d'un geste qui te ferait sentir que ton corps ne t'appartient pas ? »
- **Confrontation délicate:** « Tu n'aimes pas être touchée. Veux-tu dire "même par une personne qui le ferait d'une façon respectueuse"? »
- **Confrontation plus pointue:** « Tu dis que tu n'aimes pas être touchée. As-tu toujours été comme ça, même dans ta jeunesse ? » (Confrontation ou mise en déséquilibre à l'aide d'une question fermée « hybride », c'est-à-dire une question qui invite l'aidée à parler de ce qu'elle a vécu « dans sa jeunesse ».)
- **Focalisation interprétative:** « As-tu une idée qui expliquerait pourquoi c'est important pour toi de toujours sauvegarder ton espace personnel ? »
- **Interprétation :** (Si l'aidée a répondu par la négative à la question précédente) « Se pourrait-il que quelqu'un t'ait manqué de respect dans le passé ? » (Noter la formulation douce « manqué de respect », alors que l'aidant a en tête une agression sexuelle. Dans sa réponse, l'aidée pourra se situer au niveau de précision qui lui convient, et l'aidant partira de là pour poursuivre l'exploration en conséquence.)
- **Implication:** « Moi aussi, je tiens à mon espace personnel. Heureusement, la plupart du temps, les autres le respectent. Est-ce que c'est la même chose pour toi ? »

Si elle survient, la prise de conscience de l'agression pourra s'accompagner d'émotions intenses: détresse, honte ou culpabilité, colère... L'aidant accueillera toutes ces émotions et chacune d'entre elles, et il expliquera à l'aidée qu'elles sont tout à fait normales. Il pourra ensuite l'amener à comprendre qu'elle n'est plus la petite fille ou

l'adolescente impuissante, mais qu'elle est aujourd'hui en contrôle de ses ressources pour organiser la suite de sa vie et s'engager à son rythme dans une relation d'intimité avec une autre personne si cela lui convient.

Il se peut que l'aidée se sente encore trop menacée par le traumatisme de son agression pour saisir les perches tendues. L'aidant pourra alors y aller d'interventions plus délicates, comme : « Tu dis que tu tiens à ton espace personnel. Est-ce qu'on peut voir ce que cela implique pour toi ? Est-ce que cela varie selon les personnes de ton entourage ? Y en a-t-il qui peuvent t'approcher plus que d'autres ? »

Si l'aidée est toujours résistante, l'aidant pourra dire quelque chose comme : « D'accord, on laisse cette piste-là de côté. Y a-t-il autre chose dont tu aimerais parler aujourd'hui ? »

Enfin, cet aidant doit demeurer conscient qu'il peut se tromper. L'aidée pourrait réagir à une mère autoritaire et intrusive qui avait l'habitude de la saisir par le bras pour la forcer à faire des choses comme se laver, aller dans sa chambre ou s'habiller pour l'école, et qui envahissait sans cesse son espace personnel... Il pourrait donc n'y avoir aucun lien avec une agression sexuelle.

12.5 La prévention de la résistance

Pour éviter de susciter des résistances additionnelles, l'aidant a souvent intérêt à atténuer les termes qui lui viennent à l'esprit. Par exemple, plutôt que d'affirmer « Ça te fait peur », il peut dire : « Il y a quelque chose qui te rend mal à l'aise là-dedans. »

Ces adoucissements seront temporaires, puisqu'il s'agit, bien sûr, d'aider le sujet à prendre conscience de ses vrais sentiments et non de les maquiller. Mais cette approche en douceur, suivie de reflets progressivement plus précis et accompagnée au besoin de quelques manifestations de soutien, permet à l'aidé d'apprivoiser son vécu.

En voici une illustration.

Après avoir été agressé par un patient agité, Paul, un préposé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, a obtenu qu'on lui adjointe un collègue. Mais il vient d'apprendre que le poste de ce dernier a été aboli et qu'il se retrouvera de nouveau seul le soir dans son service.

L'AIDANTE — Ça semble t'inquiéter de devoir recommencer à travailler seul.

PAUL — Non, non, ce n'est pas ça...

Plus loin dans l'entretien, l'aidante dit à Paul : « Ça ne doit pas être facile de te retrouver dans cette situation. » Dans cette intervention, l'aidante évoque de nouveau



la peur qu'elle décèle chez le préposé, mais plus délicatement encore, en même temps qu'elle lui donne un léger soutien. Cette fois, elle prévient la résistance, et Paul peut alors exprimer ses craintes.

12.6 Un cas vécu de résistance surmontée

Pour permettre à l'aidé de surmonter ses résistances, nous devons donc mobiliser toutes nos ressources : écoute et vigilance de tous les instants, recours habile à notre coffre à outils, créativité et inspiration. Le cas suivant, tiré du rapport d'une aidante en formation, présente une bonne synthèse du contenu de ce chapitre.

Joël, huit ans, un ami de mon fils Martin, me demande s'il peut venir jouer avec celui-ci. Je lui dis que mon fils est parti faire une course avec son père et je l'invite à l'attendre à la maison.

JOËL — Qu'est-ce que tu fais ?

L'AIDANTE — Je suis en train d'emballer le cadeau de Martin, mais ne lui dis pas ce que c'est, c'est un secret.

Joël garde le silence, avec un air triste.

L'AIDANTE — Tu as l'air triste, Joël, il y a quelque chose qui ne va pas ?

JOËL — Non, ça va. (*Il hésite.*) Tu n'es pas la seule à avoir un secret. Moi aussi, j'en ai un.

L'AIDANTE — Ah oui ? Maintenant que je t'ai dit mon secret, tu peux me dire le tien, toi aussi.

JOËL (*Troublé*) — Je ne peux pas.

L'AIDANTE — Qui a dit que tu ne pouvais pas ?

JOËL — C'est une grande personne.

L'AIDANTE — Pourquoi tu ne veux pas en parler ?

JOËL — La grande personne m'a dit de ne pas en parler, que sinon, j'aurais de gros problèmes.

L'AIDANTE — Tu peux m'en parler, je suis ton amie.

JOËL (*Après un long silence*) — La grande personne m'a fait des choses, des caresses, puis... d'autres affaires...

L'AIDANTE — Pas des caresses comme ton père ou ta mère te font ?

JOËL (*En rougissant*) — Non, non, ce n'est pas pareil. Le garçon qui vient me garder a mis sa main dans ma culotte et il n'arrêtait pas de me toucher. Il n'arrêtait pas de dire que je ne devais en parler à personne, que c'était un secret.



L'AIDANTE — Je pense que ton gardien t'a fait beaucoup de peine et qu'il n'a pas le droit de te faire des choses comme ça.

JOËL (*En pleurant*) — Mais c'est un secret. Il faut garder les secrets. Tu m'as dit tantôt qu'il ne faut pas en parler.

L'AIDANTE (*En prenant le petit garçon dans ses bras*) — Oui, mais il faut parler aux grandes personnes des secrets qui nous rendent malheureux.

Dans son rapport, l'aidante ajoute le commentaire suivant : « Je suis contente de ma relation d'aide. J'ai pu aider Joël. Il a beaucoup pleuré et il s'est senti très soulagé après cet échange. Avec sa permission, je suis allée avec lui rencontrer sa mère, qui a déposé une plainte contre le gardien. »

Cette aidante a bien manœuvré, car en plus d'offrir une très bonne écoute, elle a maintenu la pression nécessaire pour que l'aidé exprime ce qu'il hésitait beaucoup à communiquer, tout en établissant un lien chaleureux avec lui.

Un thérapeute rappelle à juste titre que la résistance n'est pas réservée au domaine de la relation d'aide, mais qu'elle fait partie intégrante de la condition humaine (Ellis, 2002, p. 26). Comme l'aidante de Joël, c'est donc avec beaucoup d'humanité que nous devons accompagner dans leurs résistances les personnes qui se confient à nous.

La résistance est l'ensemble des moyens que l'aidé prend pour se protéger de ce qui le menace, qu'il s'agisse d'émotions pénibles, de la crainte d'être jugé ou de la peur des conséquences, ou de l'inconnu liés au changement. Au cours de l'entretien, les résistances sont souvent dépassées aussi spontanément qu'elles surgissent. À certains moments, toutefois, ce sont les interventions délicates et variées de l'aidant qui permettront à l'aidé de les surmonter à son rythme.

En bref

Questions à se poser

EN PRÉSENCE D'UNE RÉSISTANCE

1. Suis-je à l'origine de cette résistance (en intervenant trop ou d'une façon malhabile, en blâmant ou en ayant l'air de blâmer l'aidé, etc.) ?
2. Si oui, comment puis-je corriger le tir ?
3. Sinon, de quoi l'aidé semble-t-il se protéger ?
4. Suis-je suffisamment empathique pour lui communiquer, ne serait-ce que non verbalement, qu'il est normal de se protéger comme il le fait ?

5. Dois-je accepter cette résistance et relâcher momentanément la pression, ou dois-je plutôt faire quelques interventions pour permettre à l'aidé de surmonter sa résistance ?

APRÈS ÊTRE INTERVENU EN PRÉSENCE D'UNE RÉSISTANCE

6. Comment l'aidé a-t-il réagi à mon intervention ?
7. Sa réaction me permet-elle de mieux comprendre sa résistance et d'aller plus loin ensemble ?
8. Si c'était à refaire, procéderais-je de la même façon ? Sinon, qu'est-ce que je ferais différemment ?

Vous pouvez faire cette étude de cas seul, à deux ou à trois.

1. Dans l'entretien suivant, identifiez chacune des six interventions de l'aidante (reflet, focalisation, etc.).
2. Formulez un ou deux brefs commentaires sur l'ensemble des interventions de l'aidante.
3. Qu'auriez-vous fait si l'aidé avait répondu « non » quand l'aidante lui a demandé s'il y avait quelque chose qu'il aurait aimé lui dire ?

Les résistances de Charles

André, 11 ans, dit à sa mère qu'il est invité à passer la fin de semaine chez Charles, son meilleur ami, avec qui il est en train de jouer. Sa mère lui répond qu'elle va appeler la maman de Charles. Ce dernier semble contrarié et sort en claquant la porte. La mère d'André le rattrape alors qu'il est sur le point de partir à bicyclette.

LA MÈRE 1 — Qu'est-ce qui se passe, Charles ?

Charles se tait, veut s'en aller.

LA MÈRE 2 — (Retient doucement la poignée de la bicyclette.) — Est-ce qu'il y a quelque chose que tu aimerais me dire ?

CHARLES — Ma mère ne sera pas là. Elle n'habite plus avec nous.

LA MÈRE 3 — C'est un gros secret que tu gardais pour toi.

CHARLES — Oui, je ne l'ai pas encore dit à André.

LA MÈRE 4 — Tu as peur que les gens te voient d'une façon différente parce que tes parents sont séparés ?

CHARLES — Oui. (Silence) Vas-tu laisser quand même André venir chez mon père en fin de semaine ?

LA MÈRE 5 — Oui, bien sûr. Tes parents se sont séparés, mais pour nous, tu restes toujours Charles.

Charles sourit, range sa bicyclette et rentre dans la maison.

 Corrigé de l'exercice

L'implication

PLAN DU CHAPITRE

- 13.1** Les différentes formes de l'implication
- 13.2** L'authenticité: fondement de l'implication
- 13.3** Les objectifs de l'implication
- 13.4** La surimplication
- 13.5** Cinq problématiques particulières

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire les différentes formes de l'implication et de connaître ses fondements théoriques;
- de préciser ses objectifs et de savoir l'utiliser à bon escient;
- de comprendre les manifestations, les causes et les effets de la surimplication et de la sous-implication ;
- d'être conscient des avantages et des risques de l'implication lorsque vient le temps d'aider un proche ;
- de savoir comment réagir à une question personnelle de l'aidé ;
- de saisir les enjeux de l'interférence érotique et de demeurer vigilant à cet égard.



Une recherche menée auprès de 25 thérapeutes établit que la capacité de ces derniers à «exprimer adéquatement leurs émotions» fait partie des habiletés associées à un progrès dans la démarche thérapeutique (Wampold, Baldwin, Grosse Holtforth et Imel, 2017, p. 45). Il s'agit là de la forme principale de l'implication ; dans ce chapitre, nous allons explorer comment cette dernière peut influencer la relation d'aide.

13.1 Les différentes formes de l'implication

L'aidant peut exprimer ses émotions d'une façon non verbale. Par exemple, au lieu de garder une physionomie attentive, il peut écarquiller les yeux de surprise, sourire, froncer les sourcils, etc. Il peut aussi exprimer ses émotions ou ses sentiments au moyen d'interventions verbales comme les suivantes :

- Surprise : «Je ne m'attendais pas à ce que tu aies le courage de poser ce geste-là.»
- Joie ou satisfaction : «Je suis content que tu sois maintenant capable de...»
- Tristesse : «Ça me désole que...» ou : «Je suis désolé pour toi.»
- Inquiétude : «Ça me préoccupe beaucoup (que tu aies des idées suicidaires, que tu choisisse de demeurer avec un conjoint violent...)»
- Inconfort : «Je ne me sens pas à l'aise avec le fait que...»

Ces façons de faire semblent rompre avec la réserve que l'aidant doit garder par rapport à son propre vécu. Et pourtant, la grande majorité des aidants expérimentés, quelle que soit leur orientation théorique, disent exprimer à l'occasion certaines des réactions décrites ci-dessus.

Implication

Réaction de l'aidant qui survient au moment où il répond de façon verbale ou non verbale à ce qui se passe durant l'entretien, ou fait référence à son vécu, dans le but de stimuler l'aidé dans son exploration ou de lui apporter du soutien.

On définit l'**implication** comme la révélation verbale ou non verbale d'informations à propos de soi. Il s'agit habituellement de réactions de l'aidant à propos de ce qui est en train de se passer durant l'entrevue. Il arrive aussi que celui-ci juge approprié de faire référence à son vécu en dehors de l'entrevue, comme nous le verrons bientôt (Kottler, 2017; Ziv-Beiman et Shahar, 2016, p. 273).

L'aidant peut aussi se révéler par sa tenue vestimentaire, sa coiffure, par le fait qu'il porte une alliance, une croix, un hidjab, par les photos de famille sur son bureau... (Zur, 2016).

Enfin, il peut parfois se dévoiler à son insu, par des réactions faciales comme des sourcils qui se froncent légèrement, un léger sursaut, un changement dans le ton de la voix ou un lapsus, par exemple. Un jour, dans la même rencontre, il m'est arrivé de dire à deux reprises, en présence d'une personne qui avait beaucoup de difficulté à lâcher prise, qu'on cherchait un dénouement «en douleur», alors qu'au niveau conscient, je voulais bien sûr parler d'un dénouement «en douceur».

On retrouve ainsi les quatre formes d'implication suivantes :

1. Réaction de l'aide à ce qui se passe durant l'accompagnement
2. Référence à ce que l'aide vit en dehors de l'accompagnement
3. Révélation indirecte : façon de se vêtir, d'aménager son bureau, etc.
4. Révélation inconsciente : non verbal, lapsus, etc.

Nous nous limiterons, dans ce chapitre, aux deux premières formes d'implication, soit les réactions spontanées et les références au vécu extérieur.

13.2 L'authenticité : fondement de l'implication

Pour le psychologue américain Carl Rogers, fondateur de l'approche humaniste en psychologie, c'est la rencontre elle-même qui est facteur de guérison. Or, pour que cette rencontre ait vraiment lieu, nous devons faire preuve d'**authenticité**. Rogers dit ainsi : « Nous connaissons tous des personnes à qui nous sommes portés à faire confiance naturellement parce que nous les sentons ouvertes et transparentes. Nous nous sentons en présence de la personne elle-même, et non pas d'une façade polie ou professionnelle. C'est ce que nous appelons la congruence », ou l'authenticité (Rogers, 1967, p. 100-101, traduction libre).

Authenticité (ou congruence)

Capacité à se montrer ouvert et spontané et à exprimer avec bienveillance les sentiments qu'on éprouve ici et maintenant, lorsque c'est approprié ; concordance entre ses pensées, ses paroles, son langage non verbal et son langage paraverbal.

Voici un exemple de manque de congruence. Je me présente chez un concessionnaire automobile où je suis le seul client sur place. Après avoir fait rapidement le tour des véhicules et confié au vendeur qu'ils ne correspondent pas à mon budget, je me dirige vers la porte. Celui-ci me dit avec un sourire figé : « On vous remercie pour votre visite. » Mais le ton subtilement moqueur de sa voix et son sourire plaqué me transmettent plutôt le message : « Va donc au diable, espèce de quêteux ! »

Ce manque de congruence peut survenir lors de nos accompagnements. Par exemple, l'aide nous dit qu'il n'a pas l'impression d'avancer. Nous lui répondons que sa démarche peut prendre un certain temps, mais notre langage non verbal lui communique notre contrariété et le message que s'il s'impliquait davantage, il serait plus satisfait. Il importe donc d'être conscient de nos réactions intérieures par rapport à ce que l'aide exprime.

13.3 Les objectifs de l'implication

Comme les autres types d'interventions, l'implication est un outil polyvalent. Voici un aperçu des objectifs que souhaite atteindre l'aide lorsqu'il s'implique brièvement.

13.3.1 Bâtir ou resserrer le lien de confiance

La grande majorité des auteurs s'entendent pour dire que l'authenticité d'un aidant qui sait se révéler renforce le lien de confiance avec l'aidé (Audet et Everall, 2010, p. 338 ; Ziv-Beiman et Shahar, 2016, p. 273).

13.3.2 Favoriser l'engagement de l'aidé dans le «ici et maintenant»

Lorsque l'aidant aborde ce qu'il vit ici et maintenant, l'aidé aura tendance à faire de même. Imaginons un exemple :

L'AIDANT — De temps en temps, je sens que tu essaies de changer de sujet quand tu te sens coincé. Je me demande si tu fais ça aussi dans la vie de tous les jours.



L'AIDÉ — Je fais ça, moi ? (*Après un moment de silence*) Ce n'est pas impossible que cela fasse partie de mes vieux trucs...

L'implication permet à l'aidé d'entrer plus directement en contact avec ce qu'il ressent, avec ce qu'il pense, ou avec les motivations ou les répercussions de son comportement. C'est aussi ce qu'on appelle l'immédiateté.

13.3.3 Rassurer l'aidé et faire renaître son espoir

Lorsque l'aidant partage brièvement et judicieusement son expérience personnelle en lien avec la situation de l'aidé, il montre à ce dernier qu'il n'est pas le seul dans sa situation et qu'il existe des solutions, ce qui peut faire renaître l'espoir chez lui. Par exemple, un aidant suggère à son aidé d'entreprendre une thérapie. Celui-ci répond : «Je ne pensais pas que j'étais rendu là.» Sur ce, l'aidant lui dit : «J'ai suivi une thérapie pendant un an, et ça m'a beaucoup aidé à me comprendre et à me simplifier la vie.» Bref, l'aidant peut s'impliquer pour amener l'aidé à se sentir normal (Hill, 2014, p. 196).

13.3.4 Ouvrir des pistes de solutions

Si l'aidé n'entrevoit aucune piste de solution à son problème, l'aidant peut lui présenter des stratégies qui ont fonctionné pour lui. Par exemple, une aidée a eu un accrochage sérieux avec un de ses frères, et tous les deux en sont ressortis blessés. Alors qu'elle cherche en vain un moyen de se réconcilier rapidement avec lui, l'aidante lui dit : «J'ai déjà vécu une situation semblable et j'ai senti qu'il ne fallait pas forcer les choses. À l'anniversaire de mon frère, je lui ai écrit un mot disant combien j'étais peinée et que je gardais espoir de rétablir les ponts. Quelques mois plus tard, mon frère m'invitait à souper pour mon anniversaire. Je me demande si cette façon de faire pourrait fonctionner dans votre cas...»

13.3.5 Servir de modèle dans la révélation de soi

L'implication de l'aidant permet souvent à l'aidé d'apprendre à se comporter d'une façon plus authentique. Cela est d'autant plus vrai pour les aveux de l'aidant concernant ses limites ou sa vulnérabilité : « Je ne sais pas », « J'ai déjà vécu une situation qui ressemblait à la tienne, et moi aussi, j'ai été déstabilisé pendant un certain temps », etc. Le fait de se sentir en présence d'une personne vraie, en contact avec ses sentiments et prête à les partager au besoin encourage l'aidé à imiter son aidant.

Quel que soit l'objectif poursuivi, toutefois, il faut garder notre implication courte et simple, et nous recentrer immédiatement sur notre aidé après coup (Hill, 2014, p. 169, traduction libre).

13.4 La surimplication

La **surimplication** est un phénomène qui survient lorsque l'aidant cesse de garder une distance émotive suffisante par rapport au vécu de l'aidé, par exemple en se sentant particulièrement triste ou préoccupé par ce qui arrive à ce dernier, même en dehors des entretiens.

13.4.1 Deux formes d'implication excessive

L'implication excessive peut revêtir plusieurs formes. En voici les deux principales.

L'implication hors de propos

L'implication de l'aidant ne porte pas les fruits escomptés dans tous les cas (Audet et Everall, 2010, p. 340).pire encore, elle peut nuire à l'alliance thérapeutique lorsque l'aidé la perçoit comme hors de propos, trop longue, trop fréquente ou trop confidentielle (et donc, possiblement déroutante). L'implication a alors de bonnes chances de répondre aux besoins de l'aidant plutôt qu'à ceux de l'aidé. Certains aidants sont portés à faire étalage de ce qu'ils pensent et de ce qu'ils font. Il m'est arrivé d'avoir affaire, comme aidé, à un thérapeute de solide réputation, mais qui se livrait volontiers à des envolées que je sentais sans lien avec mes problèmes. J'attendais avec une impatience contenue la fin de ces mini-conférences pour me recentrer sur mon exploration.

Au fond, n'est-il pas toujours intéressant de parler de soi ? Si ce thérapeute, même chevronné, tombe dans le piège de l'implication hors de propos, cela doit allumer un clignotant rouge pour tout aidant.

La surimplication affective

Nous avons vu au chapitre 2 que l'aidant doit garder un équilibre entre l'empathie et la sympathie. L'aidant qui vit un excès de sympathie durant les entrevues sera porté à

Surimplication

Se produit lorsque l'aidant s'identifie d'une façon excessive au vécu de son aidé. L'aidant sera alors habité en dehors des entretiens par ce qui arrive à l'aidé, ce qui l'amènera parfois à intervenir dans le quotidien de ce dernier.

se surinvestir également en dehors des rencontres. Ce dépassement des frontières à l'endroit d'un aidé se manifestera de différentes façons. En voici quelques exemples :

- en échangeant des textos avec lui ;
- en lui offrant une disponibilité ou en lui rendant des services inhabituels ;
- en pensant plus souvent que d'habitude au fait que l'accompagnement va se terminer un jour et en étant tenté de le prolonger ;
- en lui faisant des confidences inhabituelles, en faisant un usage plus fréquent de soutiens, ou encore en ayant à son endroit des fantaisies sexuelles insistantes...

13.4.2 Les conséquences de la surimplication

En s'impliquant d'une façon excessive, l'aidant risque de créer une dépendance affective chez son aidé. Il est aussi susceptible d'investir des énergies qu'il ne sera plus en mesure de consacrer à ses proches et à ses autres aidés. Il peut également se trouver entraîné à réduire ses périodes de loisirs et de repos, ce qui le mettra à risque d'épuisement professionnel.

L'aidant peut enfin entrer en compétition avec le conjoint ou les parents de l'aidé lorsqu'il fait pour ce dernier des choses qu'il leur revient normalement de réaliser. Cela risque d'amplifier le sentiment d'impuissance et de culpabilité de ces proches ou encore de déclencher leur hostilité, ce qui pourrait entraîner un conflit de loyauté chez l'aidé.

13.4.3 Les façons d'éviter la surimplication

Le surinvestissement résulte souvent de notre difficulté à accepter nos limites. En chacun de nous sommeille un sauveur qui rêve d'intervenir à point nommé dans l'existence des autres pour apaiser leur détresse et les tirer du pétrin.

Avec une pointe d'humour, deux thérapeutes nous préviennent que la personne qui sollicite de l'aide a souvent consulté plusieurs aidants avant nous, et qu'elle en a peut-être « brûlé plusieurs » ! D'où leur conseil : « Évitez le fantasme que vous serez meilleurs que tous les autres. » (Carle et Collacciani, 2013, p. 3)

Ce conseil ne concerne pas seulement les aidés les plus coriaces, mais il englobe toutes les personnes qui se confieront à nous avec ce petit quelque chose qui déclenchera à notre insu un excès de sympathie.

Si nous nous apercevons que nous sommes en train de verser dans la surimplication, nous devons demander une supervision afin de prendre un recul critique et de mieux comprendre la dynamique qui s'est installée entre nous et notre aidé. Si nous pratiquons la relation d'aide sur une base informelle, nous pouvons nous tourner vers un confident avisé et capable de nous écouter et de nous aider à nous ressaisir.

13.4.4 L'importance du discernement

L'exemple vu plus haut (*page 151*) du thérapeute porté à prendre trop de place nous invite à discerner les moments où il est préférable de demeurer centrés sur notre aidé en gardant nos réactions intérieures pour nous, et les moments où nous pensons qu'il serait utile de recourir à une implication.

Voici un second cas vécu. Alors qu'une mère explore ses inquiétudes par rapport à sa fille anorexique qui donne des signes de rechute, une aidante en formation, après l'avoir bien écoutée, lui dit : « Ça me touche beaucoup parce que ma meilleure amie est anorexique. » Puis l'aidante se recentre sur son aidée. Or, en revenant sur l'entretien, l'aidée rapporte avoir réagi négativement à cette implication, pourtant très brève, en disant que cela l'avait distraite dans son exploration.

Retenons ceci : nous ne devons nous impliquer brièvement que lorsque nous avons des motifs de croire que notre intervention sera fructueuse. Dans le doute, mieux vaut nous en abstenir.

13.5 Cinq problématiques particulières

Voici différentes problématiques liées à l'implication qui n'ont pas de lien direct entre elles, mais qui nous permettront de compléter notre exploration.

13.5.1 Aider un proche

On dit parfois qu'il est plus difficile d'accompagner un proche qu'une personne avec qui nous n'avons pas de lien direct. De fait, comme le problème d'un proche ou la décision qu'il s'apprête à prendre peuvent avoir des répercussions concrètes sur notre vie ou sur notre relation avec lui, nous risquons de ne pas avoir le recul nécessaire à une écoute vraiment empathique et à des interventions respectueuses de son autonomie. Nous risquons aussi d'avoir du mal à déceler un excès de sympathie ou, au contraire, l'interférence d'un jugement de notre part.

Il ne faut toutefois pas généraliser, car beaucoup de personnes qui pratiquent la relation d'aide de façon impromptue, notamment avec leurs enfants ou leurs parents, le font d'une manière très adéquate.

13.5.2 La sous-implication

Les problèmes vécus par nos aidés et les solutions qu'ils entrevoient, ou encore certains traits reliés à leur personnalité, peuvent heurter nos valeurs religieuses ou morales notamment en matière d'homosexualité, de personnes transgenres ou ayant une identité neutre (c'est-à-dire, les personnes qui ne s'identifient ni au sexe féminin

ni au sexe masculin), de divorce, d'avortement, de suicide assisté... Nous pouvons également entretenir des stéréotypes ou des préjugés concernant l'origine ethnique ou les coutumes de l'aidé.

Il y a aussi des affaires non réglées, c'est-à-dire de vieilles blessures, des deuils non terminés, voire des conflits en cours avec l'un de nos proches, qui risquent de se trouver rouverts par les problèmes abordés par l'aidé.

Enfin, nous ne devons pas sous-estimer l'impact des explosions de colère de l'aidé à l'endroit d'un de ses proches, et à plus forte raison de ses attaques verbales envers nous. Même si nous pouvons toujours les comprendre rationnellement, ces éclats sont parfois difficiles à gérer pour nous, au plan affectif.

Toutes ces problématiques risquent de nous amener à poursuivre notre accompagnement sans faire preuve d'une véritable empathie et sans une authentique considération positive. Nous sommes toujours là physiquement, mais nous sommes un peu moins présents, un peu moins à l'écoute, un peu moins ouverts. C'est ce que nous appelons la sous-implication.

13.5.3 Accueillir une question de l'aidé

Il arrive qu'un aidé nous pose une question directe, comme « Qu'en penses-tu? », « Que feriez-vous à ma place? », ou « Vous m'avez déjà dit que vous avez deux adolescents. Avez-vous des difficultés avec eux, vous aussi? »

Ces questions risquent de nous déstabiliser, parce qu'elles inversent les rôles et qu'elles braquent les projecteurs sur nous. Elles nous posent aussi le défi de discerner rapidement leur dynamique sous-jacente. Avec sa question, l'aidé est-il en train de pousser plus loin l'exploration de son problème ou, au contraire, de le contourner? Si nous le jugeons à propos, nous pouvons répondre simplement par une implication brève. Si la situation nous semble plus complexe, plutôt que de refuser simplement de répondre, nous pouvons nous tourner vers les points de repère suivants (Edelstein et Waehler, 2011, cités par Waehler et Grandy, 2016) :

- Accueillir avec respect la question de l'aidé.
- Susciter sa curiosité à propos de sa question.
- Lui donner suffisamment d'éléments de réponse pour le motiver à poursuivre son exploration.
- Explorer avec lui la dynamique sous-jacente à sa question.

Imaginons l'échange suivant:

L'AIDÉE — J'ai le goût de vous demander si vous avez déjà été agressée sexuellement.



L'AIDANTE — C'est une grosse question, et je sens que ce n'est pas pour rien que tu me la poses. Il est arrivé plusieurs fois qu'un homme me touche sans mon consentement et que j'aie dû lui dire que son geste était déplacé. Heureusement, ça s'est toujours arrêté là, même s'il m'est arrivé d'avoir peur qu'il continue. Est-ce que ça rejoint un peu ton vécu à toi ?

Il est fort probable que la question de l'aidée prépare un aveu concernant une agression dont elle a été victime. La façon dont l'aidante a manœuvré ici a plus de chances de faciliter cet aveu que si elle avait répondu quelque chose comme : « Je suis ici pour t'écouter et non pas pour parler de moi. »

Cet exemple réunit les quatre points de repère. Dans une véritable entrevue, ceux-ci pourront être déployés au fil de nos différentes interventions.

Même dans les cas où nous jugeons qu'il n'y a pas lieu de répondre à une question de l'aidé, il nous faut procéder avec empathie, en disant par exemple : « J'entends ta question et je ne renonce pas à te livrer éventuellement une part de mon vécu, mais pour l'instant, je pense qu'on va progresser davantage si l'on demeure centré sur ton vécu à toi. »

13.5.4 Refuser de s'impliquer

Un ami qui en est aux derniers mois de sa vie consulte à l'occasion une psychologue avec son épouse pour recevoir un accompagnement de soutien. Les deux me confiaient combien ils étaient sortis déçus de leur dernière rencontre : « Cette fois-ci, on aurait aimé qu'elle nous parle, mais elle ne nous a rien dit. Même pas un mot d'encouragement ; elle se contentait de refléter nos sentiments. »

La psychologue aurait pu dire, par exemple : « Je trouve ça bon que vous m'exprimiez clairement votre désir. J'ai toujours senti que vous me faisiez confiance, et cela me touche. Aujourd'hui, le fait que vous éprouviez le besoin d'un certain réconfort, est-ce parce que vous vous sentez particulièrement vulnérables devant la mort qui approche ? » Cette question aurait peut-être relancé l'expression, l'un des deux conjoints disant par exemple : « Oui, on a beau dire qu'on est prêt, on ne sait pas vraiment comment ça va se passer, et ce qui nous préoccupe, c'est... »

Elle aurait aussi pu dire : « Ça me touche, l'amour qui vous unit et la façon dont vous vous soutenez mutuellement. Avez-vous l'impression de vous être tout dit ou sentez-vous qu'il y a encore des choses que vous aimeriez vous confier l'un à l'autre ? »

Ou encore : « Je vais garder un souvenir précieux de vous deux. En particulier de votre franchise et de la confiance que vous m'avez manifestée. J'ai l'impression que vous conservez certains regrets ou certaines inquiétudes à propos de vos enfants ou de vos petits-enfants. Est-ce que c'est une chose sur laquelle vous aimeriez revenir ou sentez-vous que vous avez réussi à lâcher prise et qu'ils vont faire leur chemin, comme vous avez fait le vôtre ? »

Cette rencontre ayant des chances d'être la dernière, les paroles suggérées ci-dessus auraient pu servir d'ultime au revoir entre le couple et la thérapeute. L'authenticité qui est à la base de l'implication peut toutefois devenir problématique lorsque nous éprouvons des sentiments négatifs à l'endroit de l'aidé. Dans le cas ci-dessus, imaginons une réaction spontanée comme : « Je trouve que vous avez été difficiles à accompagner. Vous ne nous preniez pas en main, vous aviez à mon endroit des attentes que je ne pouvais pas satisfaire... » Une réaction à garder pour soi, bien sûr.

Sur le plan de la réponse verbale, la psychologue aurait eu besoin d'une certaine créativité pour concilier authenticité et empathie. Pensons à une réponse comme : « Je ne sais pas si vous l'avez toujours senti, mais j'ai fait de mon mieux pour vous accompagner. Dans votre situation, je serais peut-être moins courageuse que vous. Quoi qu'il en soit, je vous souhaite bonne chance pour le chemin qu'il vous reste à parcourir. »

13.5.5 Intervenir sur un mode érotique

Dès le début de la relation d'aide, il s'établit souvent un climat d'intimité alors que la personne aidée entreprend de se révéler, tandis que l'aidant met tout en œuvre pour accéder à son univers.

De plus, bien des personnes se confient parce qu'elles ont des besoins affectifs non comblés, tandis que d'autres traversent des crises d'identité qui les rendent confuses par rapport à ce qui leur convient vraiment. Pour ces personnes, l'aidant représente la stabilité émotive et la sécurité. Il est celui qui comprend, qui rassure et qui accompagne.

Cette situation est de nature à engendrer des désirs sexuels de part et d'autre, tendance qui se trouve amplifiée par le contexte d'isolement dans lequel se déroule habituellement la relation d'aide : pas de surveillance, de témoins, de conjoints dont la réaction de jalousie, comme un signal d'alarme, ramènerait les protagonistes à la réalité...

Nous sommes donc loin ici d'une relation égalitaire où deux partenaires à part entière seraient en mesure de conjuguer sainement leurs attraits et leurs besoins.

C'est pourquoi l'aidant doit s'abstenir de toute implication érotique avec la personne qu'il aide, ce qui implique deux choses. D'abord, il doit demeurer conscient de la dynamique qui s'établit entre lui et la personne aidée, et plus particulièrement de ses propres besoins et désirs. Ensuite, il doit aménager son existence de manière à ce que ses besoins d'intimité affective et sexuelle soient comblés d'une façon régulière

ailleurs et autrement que dans son travail d'aidant. Les aidants qui auraient du mal à relever ces défis devraient solliciter sans tarder une supervision à cet égard ou encore en parler avec un confident doté de maturité, d'un bon jugement et de franchise.

Concluons ce chapitre en disant que l'implication est un outil délicat dont le maniement nécessite une bonne connaissance de soi et une conscience lucide de la dynamique subtile et toujours mouvante qui s'instaure dans la relation entre l'aidant et l'aidé. L'implication requiert également un «savoir-être» que nous explorerons dans le chapitre 15.

L' implication permet à l'aidant de se révéler comme une personne humaine et pas uniquement comme un spécialiste de la relation d'aide. Elle peut contribuer à bâtir la relation et à encourager l'aidé à s'engager dans sa démarche, à le rassurer et à faire renaître son espoir, à ouvrir des pistes de solutions, ou encore à lui offrir un modèle d'authenticité. Il faut toutefois utiliser ce type d'intervention avec parcimonie et tenter d'éviter aussi bien la surimplication que la sous-implication. Enfin, l'aidant doit rester vigilant par rapport à l'interférence érotique avec la personne aidée et ne pas hésiter à demander une supervision dès qu'il devient conscient de cette interférence.

Questions à se poser

AVANT D'UTILISER L'IMPLICATION

1. Quel est l'objectif de mon intervention (resserrer le lien avec mon aidé, le rassurer et faire renaître son espoir, le centrer sur le «ici et maintenant», entrevoir des pistes de solutions, etc.)?
2. Pourrais-je obtenir le même effet avec un outil plus courant, comme le reflet, la focalisation, la confrontation ?
3. La réaction ou la confidence que je m'apprête à partager risque-t-elle de distraire l'aidé ou de le rendre mal à l'aise ?

APRÈS AVOIR UTILISÉ L'IMPLICATION

4. Comment l'aidé réagit-il (ou a-t-il réagi) à mon intervention ?
5. Cette réaction me permet-elle de conclure que mon implication était appropriée ?
6. Sinon, comment puis-je corriger le tir, ici et maintenant ?
7. Qu'est-ce que j'en retiens pour mes entretiens à venir ?

Vous pouvez faire cet exercice seul ou en équipe. En lisant l'entretien suivant, identifiez les cinq premières interventions de l'aïdant (reflets, focalisations, etc.).

Évaluez ensuite leur pertinence respective.

Attention : « Gilles ⑥ » contient cinq types d'interventions. S'il vous reste du temps, tentez de les reconnaître.

Le conjoint violent

Julien est enseignant au cégep et il se présente sans rendez-vous au service de consultation psychologique pour les étudiants où il demande à parler à Gilles, l'un des psychologues, qu'il connaît bien. Celui-ci a peu de temps à lui consacrer, mais il l'accueille quand même.

JULIEN (*L'air perdu*) — Ma femme vient de partir avec ses valises. Je n'en reviens pas.
(Silence) Je n'ai jamais pensé que ça arriverait. (Silence)

GILLES ① — Tu ne l'avais pas vu venir...

JULIEN — Non. On avait nos accrochages, comme tout le monde. (Silence)

GILLES ② — Qu'est-ce que tu veux dire ?

JULIEN (*Après un long silence*) — Des fois, ça brassait fort. Je ne l'ai jamais touchée, par contre. Mais ça m'est arrivé de défoncer un mur avec mes poings. (Silence) Des fois, je perdais les pédales, surtout à cause de ma fille. Ma femme la protégeait toujours, et moi je n'avais jamais raison. (*D'une voix plus forte*) Elle n'avait pas le droit de me faire ça. Je n'ai jamais voulu lui faire de mal et là, c'est elle qui me démolit. Ça m'enrage. (*Long silence*) Penses-tu qu'elle peut revenir ?

GILLES ③ — Écoute, je vais être franc avec toi. Si j'étais à sa place, j'aurais peur moi aussi.
Julien le regarde, surpris.

GILLES ④ — Tu sais, il y a une gradation dans la violence. La violence verbale et les cris, puis la violence sur des objets. Et finalement la violence sur les personnes.

JULIEN — Ouain...

GILLES ⑤ — Moi, en tout cas, ce n'est pas sûr que je reviendrais si mon conjoint ne se faisait pas aider.

Julien garde le silence, l'air accablé.

GILLES ⑥ — Écoute, Julien, ça arrive à bien du monde de traverser une crise sérieuse dans son couple. Rien ne dit que ta femme est partie pour toujours. Le programme d'aide aux employés te donne droit à huit rencontres. Je pense que tu devrais t'en prévaloir tout de suite, et pas longtemps après, le dire à ta femme. Peut-être que ça va aider à rétablir les ponts. Qu'est-ce que tu en penses ?



Corrigé de l'exercice

Le contrôle

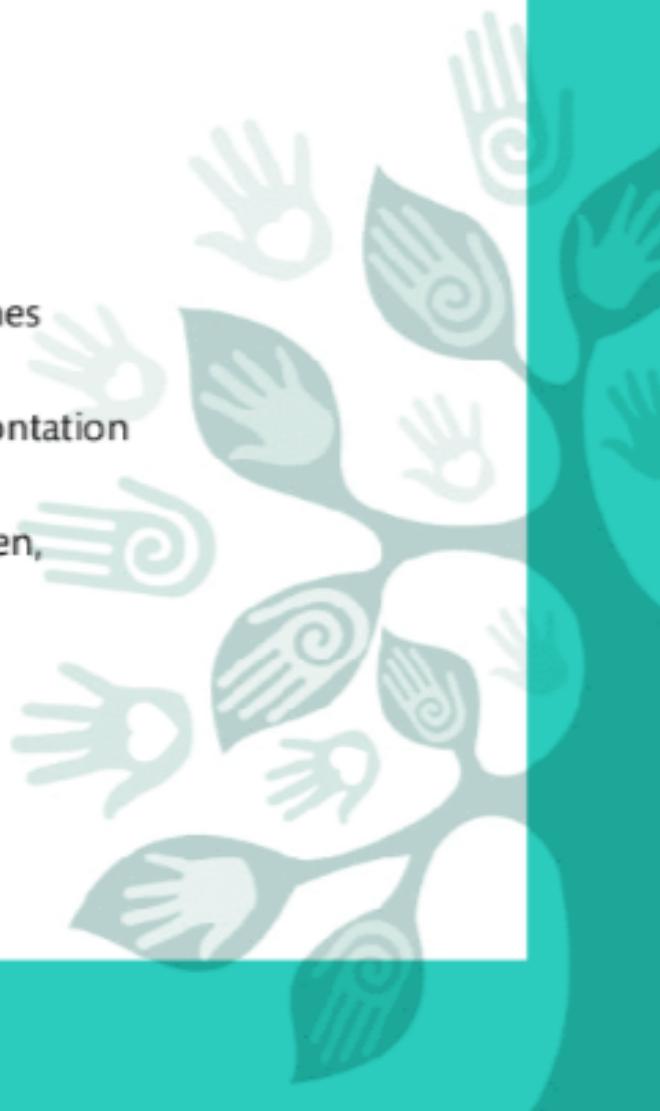
PLAN DU CHAPITRE

- 14.1** L'intervention en situation de crise
- 14.2** L'encadrement de l'entretien
- 14.3** La confrontation et le contrôle
- 14.4** Le contrôle indu
- 14.5** La fin de l'accompagnement

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire la dynamique d'une crise et d'énumérer des consignes à suivre en cas de crise ;
- d'expliquer ce qu'est le contrôle et de le distinguer de la confrontation et du contrôle indu ;
- de reconnaître certains enjeux liés à l'encadrement de l'entretien, comme la durée, la référence à une autre ressource, etc. ;
- de bien mettre fin à un accompagnement, le moment venu.



Le contrôle est une intervention par laquelle l'aidant tente d'influencer directement le comportement de l'aidé ou le déroulement de l'entretien. L'aidant y a recours à l'occasion d'une crise, car dans ce type de situation, l'aidé a davantage besoin que l'aidant prenne les choses en main. L'aidant utilise aussi le contrôle pour encadrer l'entretien et, le moment venu, pour y mettre un terme, en concertation avec l'aidé. Nous examinerons tour à tour ces différents usages du contrôle.

14.1 L'intervention en situation de crise

Dans un contexte de crise, l'aidant doit être plus proactif dans ses interventions, soit parce que le temps presse, soit parce que l'aidé est désemparé. Partons d'un fait vécu.

Très nerveuse, Christine explique à la mère d'un ami, qui est infirmière, que le condom de son copain s'est percé au cours d'une relation sexuelle.

L'AIDANTE — Tu as peur de tomber enceinte ? [Reflet]

CHRISTINE — Oui, et je ne veux pas. Mes parents ne le prendraient vraiment pas. Il ne faut pas qu'ils le sachent.

L'AIDANTE — Il y a la pilule du lendemain. [Information] Quand a-t-elle eu lieu, cette relation ? [Question fermée]

CHRISTINE — C'était hier soir. On est allés à la pharmacie, mais on est tombés sur un pharmacien bourru qui a refusé de me donner la pilule, en disant que ce n'était pas une méthode contraceptive. Qu'est-ce que je vais faire ?

L'AIDANTE — Il n'avait pas à te refuser la pilule. Tu as un problème urgent, tu as 16 ans et tu as le droit de l'avoir. [Information] Va dans une autre pharmacie et refais ta demande, ou bien va voir l'infirmière de ton école. C'est peut-être plus facile pour toi. [Contrôle]

CHRISTINE — Si je vais voir l'infirmière de l'école, je ne sais pas si elle peut appeler ma mère. Je préfère essayer une autre pharmacie. Ouf ! Merci. Vous me sauvez la vie !



Contrôle

Intervention par laquelle l'aidant tente d'influencer directement le comportement de l'aidé. Le contrôle est utilisé principalement en situation de crise ou pour la gestion de l'entretien.

Dans sa dernière intervention, l'aidante prend les choses en main en donnant des directives à son aidée, ce qui ne correspond à aucune des habiletés que nous avons vues jusqu'à maintenant. Cela se rapproche d'un scénario de solution, mais l'aidante n'invite pas l'aidée à réagir à sa proposition, et son intervention est impérative : «Va dans une autre pharmacie ou bien va voir l'infirmière de ton école.» Nous avons affaire ici à un **contrôle**.

Étant donné que l'aidant a souvent recours au contrôle dans des situations d'urgence, nous allons examiner de plus près la dynamique d'une crise et la façon dont l'aidant peut la gérer.

14.1.1 La dynamique d'une crise

Une crise survient lorsqu'une personne éprouve un niveau de stress élevé, par exemple si elle vit un conflit particulièrement grave avec son conjoint et qu'elle sent que les choses peuvent dégénérer. Si cette situation se prolonge, cette personne deviendra à risque de souffrir d'une détresse intense.

Dans une situation de crise, le sujet ne voit pas de solution à son problème et il peut être tenté de faire un geste impulsif qui pourrait avoir des conséquences sérieuses comme une tentative de suicide ou une démission donnée sous le coup de la colère.

14.1.2 La gestion de la crise

Déceler la crise

La crise peut être déclenchée par un événement facilement perceptible, comme le décès d'un proche, une perte d'emploi ou l'annonce d'une maladie grave. Elle peut aussi s'insinuer progressivement, par exemple lorsque le sujet est aux prises avec des dettes qui s'accumulent ou encore dans le cas de harcèlement au travail.

Selon l'American Psychological Association (APA), on peut détecter une crise par un changement abrupt dans certains des comportements suivants (APA, 2018) :

- négligence de l'hygiène personnelle;
- sommeil prolongé ou perturbé; prise de poids ou perte de poids;
- déclin de la performance au travail ou à l'école;
- changements prononcés de l'humeur, comme l'irritabilité, l'anxiété ou la tristesse;
- retrait des activités et des relations habituelles.

Intervenir en situation de crise

Inspirées de la littérature sur le sujet, les consignes suivantes permettront d'expliciter la dynamique d'une crise tout en servant de points de repère pour l'intervention.

- **Demeurez calme.** Dites-vous que c'est l'aidé qui est en crise et non pas vous. Employez-vous à comprendre ce qui se passe avant de faire quoi que ce soit.
- **Ne minimisez pas le problème.** Par exemple, si une mère en détresse vous confie qu'à la suite d'un sérieux accrochage avec sa fille de 18 ans, cette dernière est partie vivre en appartement, ne vous dites pas intérieurement : « Il n'y a rien là ; un jour ou l'autre, il faut laisser aller ses enfants. » Cette femme peut se trouver aux prises avec des sentiments intenses de culpabilité, d'échec, de chagrin, d'inquiétude, de colère...

- **Invitez l'aidé à raconter ce qui se passe et comment il réagit** (ou ce qui s'est passé et comment il a réagi). Soyez attentif aux généralisations comme « Je ne m'en sortirai jamais » ou « Tout le monde est contre moi ». Tentez de lui proposer délicatement une lecture différente de sa situation et de ses ressources personnelles.
- **Demeurez empathique et saisissez les occasions d'offrir un soutien verbal.** Pour une personne en proie à une détresse intense, il peut être réconfortant d'entendre que dans sa situation, il est normal d'avoir l'impression qu'on va devenir fou. Le fait de se sentir accueilli avec compassion aide à atténuer la détresse.
- **Assurez-vous de la sécurité de l'aidé.** Des proches peuvent-ils continuer de lui faire du tort, comme un conjoint violent ou un fils qui cherche à s'emparer de ses biens ?
- **Évaluez le risque de passage à l'acte.** L'aidé peut faire vaguement allusion à l'idée de mettre fin à ses jours, mais le danger est plus élevé s'il a précisé les modalités, le lieu et le moment de son suicide (comment, où et quand). Dans ce cas, convenez avec lui de demander tout de suite une assistance spécialisée et accompagnez-le s'il y a lieu vers cette ressource.
- **Tentez de motiver l'aidé à recourir à son réseau de soutien.** Déterminez avec lui les personnes qui peuvent l'accompagner dans ces moments difficiles.
- **Vérifiez les symptômes de stress post-traumatique.** Il peut s'agir d'une anxiété élevée, d'un fort sentiment de détresse et de vulnérabilité, d'images et de souvenirs intrusifs (*flash-back*), de difficultés sérieuses à fonctionner dans le quotidien... Ces cas requièrent une aide spécialisée.
- **Donnez-vous des objectifs limités.** Beaucoup d'aidés très mal en point sont dans un état de souffrance, et souvent de marginalisation, depuis longtemps. Vous ne pouvez pas les amener à se reconstruire en quelques rencontres.
- **Convenez avec l'aidé d'un plan d'action à mettre en œuvre à la suite de l'entretien.** S'il y a lieu, prenez les dispositions avec lui pour un suivi. Si vous ne vous sentez pas suffisamment compétent, dirigez-le vers une autre ressource : centre de santé, psychologue de l'école, programme d'aide aux employés, ressource communautaire, etc.
- **Considérez chaque entretien comme complet en soi.** Ce sera peut-être le seul que vous aurez.
- **Dès le départ de l'aidé, notez par écrit le plus de données possible.** Consignez la nature de la crise et son déclencheur, l'état émotif du sujet et sa perception de ce qui lui arrive, sa situation familiale, ses antécédents psychiatriques et son historique de consommation s'il y a lieu. Ce tableau d'ensemble vous aidera à évaluer si vous êtes en mesure de continuer d'accompagner cette personne et, dans le cas contraire, à la diriger vers un intervenant spécialisé.

- **Dans le cas d'une problématique suicidaire, référez-vous sans délai à une personne-ressource pour valider vos interventions.** Si vous ne connaissez pas de telle personne-ressource, faites appel à un centre de prévention du suicide. On vous donnera probablement des pistes pour un suivi éventuel.
- **Signalez les cas d'abus à l'endroit d'une personne mineure.** La loi vous oblige à signaler au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) le cas d'un enfant « qui se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques, ou qui présente des troubles de comportement sérieux » (Loi sur la protection de la jeunesse, RLRQ, c. P-34.1, art. 38). Vous êtes alors déliés du secret professionnel, quel qu'il soit.

L'intervention de crise est brève. Elle peut se limiter à une quinzaine de minutes ou se déployer sur une, deux ou trois rencontres (American Counseling Association, 2018). L'Ordre des psychologues du Québec la considère aussi comme une « intervention immédiate, brève et directive » (Ordre des psychologues du Québec, 2018b). C'est dire le défi qu'elle représente pour les aidants !

Voyons maintenant un autre usage du contrôle.

14.2 L'encadrement de l'entretien

Le contrôle peut également jouer un rôle stratégique pour la gestion de l'entretien, que la relation d'aide prenne place dans le cadre d'une thérapie ou non.

14.2.1 Le contrôle dans une relation d'aide informelle

Nous avons vu dans l'introduction de cet ouvrage que beaucoup d'aidants utilisent leurs habiletés dans un cadre autre que celui d'une thérapie formelle, par exemple en éducation spécialisée, en travail social ou en soins infirmiers. La relation d'aide sera alors informelle, ou elle se structurera d'elle-même, au fil des événements.

Même dans ce genre de cas, l'aidant peut avoir besoin de recourir au contrôle. Il pourrait notamment avoir à déterminer la durée de l'entretien (« Ça me fait plaisir de t'écouter, mais j'ai seulement 20 minutes ») ou encore le lieu où il se déroulera (« Je trouve qu'on n'est pas très à l'aise pour se parler dans le corridor. Que dirais-tu si on allait dans mon bureau ? »).

Le contrôle peut aussi porter sur le contenu de l'entretien : « J'aimerais que vous me parliez de votre rencontre d'hier avec le médecin. » Cette intervention va au-delà de la focalisation ou de la question ouverte, car elle oriente un pan complet, sinon la totalité de l'entretien.

14.2.2 Le contrôle dans un contexte thérapeutique

Un thérapeute utilise le contrôle lorsqu'il précise à ses aidés le cadre de son travail : fréquence et durée des rencontres, honoraires, spécialités et limites de sa compétence, etc. Certains tiennent aussi à camper leur rôle et celui de leur aidé. Ils diront par exemple : « Je vais vous écouter et faire de mon mieux pour vous aider à comprendre votre problème et à lui apporter une solution. Mais je vais être un accompagnateur, et c'est à vous qu'il va revenir de faire le gros du travail. »

Il revient aussi au thérapeute de gérer l'entretien. Il peut amorcer la rencontre soit en laissant l'aidé choisir ce qu'il veut aborder, soit en résumant l'entretien précédent et en invitant l'aidé à poursuivre sur cette lancée, si cela lui convient. De 10 à 5 minutes avant la fin de l'entretien, il peut informer l'aidé que l'entrevue achève et lui demander comment il se sent par rapport à ce qui s'est passé durant la rencontre.

Cet usage du contrôle permet à l'aidé de se sentir plus à l'aise dans sa démarche et de se concentrer sur son problème, puisque c'est son aidant qui s'occupe de gérer le déroulement de l'entretien.

14.2.3 L'orientation de l'aidé vers une autre ressource

Diriger l'aidé vers une autre ressource est un autre type de contrôle. Il arrive que l'aidant n'ait pas les compétences pour accompagner efficacement un aidé qui présente des problématiques particulières : jeu compulsif, dépendance à l'alcool ou à d'autres substances, déviances sexuelles, deuil chronique, problèmes de personnalité plus ancrés, etc.

Il faut alors diriger l'aidé vers la ressource appropriée, mais sans lui donner l'impression que son problème est trop grave pour qu'on s'occupe de lui. Il y a lieu d'être simple et vrai, en disant par exemple : « Vous présentez une problématique particulière (la nommer) et je n'ai pas la formation qui me permettrait de vous accompagner efficacement. Je connais quelques personnes qui pourraient vous aider mieux que moi. »

14.2.4 Des consignes à suivre en dehors de l'entretien

Le contrôle peut aussi prendre la forme de consignes à mettre en œuvre en dehors de l'entretien. Celles-ci peuvent porter sur le bien-être de l'aidé ou viser l'exploration de son problème.

Par exemple, l'aidant peut dire à une personne endeuillée qui vit maintenant seule : « Essayez de vous distraire et de rencontrer des personnes avec qui vous vous entendez bien, surtout les dimanches, qui sont d'habitude des journées plus difficiles. Dimanche prochain, par exemple, qu'est-ce que vous pourriez faire ? »

De la même manière, on peut dire à un aidé qui manifeste une réaction problématique dans certaines circonstances (comme la difficulté à s'affirmer, par exemple) : « La prochaine fois que cela va arriver, essaie de voir comment tu te sens et d'être attentif aux pensées qui te viennent en tête à ce moment-là. »

Nous sommes proches de la recherche d'une solution, mais cette dernière implique un partenariat entre l'aidant et l'aidé, tandis qu'ici, l'initiative appartient exclusivement à l'aidant.

14.3 La confrontation et le contrôle

En quoi le contrôle se distingue-t-il de la confrontation ? La confrontation invite le sujet à reconsiderer une perception, une idée ou un comportement, pour que celui-ci en fasse éventuellement son profit par la suite, tandis que le contrôle vise à obtenir ou à empêcher un comportement dans l'immédiat. Comparons les deux interventions suivantes, au moyen desquelles une mère cherche à aider sa fille.

- **Confrontation :** « Deux emplois à temps partiel et des études à temps plein, en plus des sorties régulières avec les copains, c'est de l'action ! Crois-tu que tu vas pouvoir mener ce train de vie toute l'année ? »
- **Contrôle :** « Tu es toujours au bord des larmes et tu n'es plus capable de t'arrêter. Tu présentes tous les signes d'un épuisement. Il faut absolument que tu te fasses aider à reprendre ta vie en main. Je connais trois psychologues : tu as le choix entre les trois et tu en appelles un cet après-midi. »

Si la distinction entre contrôle et confrontation est habituellement facile à faire sur papier, il en va souvent différemment dans la réalité. Dans notre exemple de confrontation, la jeune fille a de bonnes chances de capter le message suivant de sa mère : « Il faut que tu allèges ton train de vie », ce qui est un contrôle. À l'inverse, notre exemple de contrôle véhicule une sérieuse remise en question de la façon dont la fille organise présentement sa vie, ce qui s'apparente à une confrontation.

Dans le feu de l'action, l'important n'est pas tant de faire la distinction entre ces deux outils que de demeurer centré sur le bien-être de l'aidé, tout en maintenant une écoute empathique et une attitude de respect envers lui.

14.4 Le contrôle indu

Il arrive que nous tentions de dicter une ligne de conduite à notre aidé alors qu'il n'y a aucune urgence. Sous des formes plus ou moins subtiles, ce type de contrôle contient un « il faut » qui méconnaît les valeurs, les résistances ou les difficultés de l'aidé.

En voici des exemples: «Il faut que tu te défendes», ou «Il faut que tu lui pardones», ou encore «Il faut que tu parles à ton mari». Jetons un coup d'œil à un cas vécu:

L'AIDÉE — Mon conjoint et moi, on a eu une discussion que je n'ai pas aimée, hier. Il m'a dit que si jamais on se sentait attirés par quelqu'un d'autre, on devrait se permettre de vivre ça, même si on s'aime. Moi, ce n'est pas mon genre. Je ne sais pas si je serais capable de le faire.



L'AIDANT — Il ne faudrait pas que tu le fasses pour lui faire plaisir. Il faut que tu te respectes. [Contrôle indu]

Les interventions de ce genre partent souvent d'une bonne intention : nous nous soucions du bien-être de notre aidé. Nous avons toutefois intérêt à les remplacer par des interventions plus respectueuses de sa liberté et plus centrées sur l'exploration de son problème. Dans notre exemple, l'aidant pourrait dire «Tu ne te sentirais vraiment pas bien là-dedans» (reflet de la réticence) ou «Tu n'as pas l'impression qu'une relation extraconjugale laisserait ton couple intact» (reflet plus en profondeur de cette réticence).

Contrôle indu

Tentative d'imposer à l'aidé une façon de penser ou de faire. Survient surtout lorsque le vécu de l'aidé remet en question l'aidant dans ses valeurs morales.

Le **contrôle indu** peut aussi survenir lorsque le vécu de l'aidé heurte notre sensibilité morale. Prenons le cas d'une personne qui entreprend d'explorer comment elle se sent parce que son père, atteint d'un cancer incurable, échange avec elle sur une demande éventuelle d'aide médicale à mourir. Imaginons que nous lui disions: «Ne vous sentez pas obligée de l'encourager dans cette voie. Votre père est dans une unité palliative et il recevra jusqu'à la fin tous les soins requis par son état.»

Ce contrôle («Ne vous sentez pas obligée») véhicule une réprobation à l'endroit de l'aide médicale à mourir et éventuellement envers l'aidée, si celle-ci se sent ouverte à la démarche entrevue par son père.

Retenons que les interventions de contrôle légitimes sont motivées par le désir de sauvegarder le bien-être de l'aidé ou de faire progresser l'entretien. En revanche, le contrôle indu émane soit de notre méconnaissance des difficultés de l'aidé, soit de nos résistances suscitées par les écarts entre ses valeurs et les nôtres.

Ce dernier cas soulève l'enjeu de l'ouverture à nos sentiments et de la connaissance de soi. Si nous nous sentons heurtés par les comportements ou les attitudes de l'aidé, nous devons demander une supervision pour y voir plus clair ou diriger l'aidé vers un autre aidant.

14.5 La fin de l'accompagnement

Lorsqu'une relation d'aide revêt une tournure plus formelle (comme une thérapie), le jour arrive où il convient de mettre un terme à la démarche. L'aidant dira alors quelque chose comme : « Je pense qu'on a fait le tour et que tu es capable de voler de tes propres ailes. » Ou il suggérera : « Je crois que tu as une bonne idée de ton problème et des moyens à mettre en œuvre pour le régler ; qu'est-ce que tu en penses ? » Si l'aidé lui exprime son consentement, voici les principales tâches qui les attendent tous deux (Goode, Park, Parkin et Tompkins, 2017, p. 13 ; Norcross, Zimmerman, Greenberg et Swift, 2017) :

- revenir sur l'ensemble de la démarche et sur les progrès accomplis, en précisant par exemple les habiletés développées par l'aidé ;
- échanger sur les difficultés susceptibles de survenir dans un avenir plus ou moins proche, ainsi que sur la façon de relever ces défis ;
- procéder aux au revoir.

Plusieurs aidés amorcent spontanément cette dernière étape en exprimant leur gratitude à leur aidant, en ajoutant parfois qu'ils vont s'ennuyer de ces moments où ils se permettaient d'être complètement eux-mêmes.

De son côté, l'aidant peut profiter de ces derniers moments pour exprimer à son aidé qu'il sort enrichi lui aussi de la démarche qu'il a eu le privilège de faire avec lui. S'il y a lieu, il pourrait livrer une confidence, du genre : « Tu sais, j'ai déjà vécu un problème semblable au tien. Ça m'a pris un certain temps, et j'ai demandé de l'aide moi aussi, et je m'en suis bien sorti. » Cela permet d'introduire une forme de mutualité qui favorise la fin de la démarche.

L'adieu peut impliquer pour l'aidant une expérience de deuil, par exemple s'il s'agit d'une éducatrice spécialisée qui a accompagné un jeune dans un centre d'accueil ou une école, ou d'une infirmière qui a assisté un patient dans une unité palliative. Ces aidantes seront mises au défi de prendre un soin particulier d'elles-mêmes pour intégrer ces expériences plus exigeantes, quitte à se confier à un ou à une collègue.

L'aidant utilise le contrôle pour aider le sujet à surmonter une crise, pour gérer l'entretien ou encore pour promouvoir le bien-être de l'aidé en dehors de l'entrevue ou lui donner une tâche liée à l'exploration de son problème. Il arrive aussi qu'un contrôle véhicule une réprobation plus ou moins subtile. Il faut demeurer vigilant pour tenter de débusquer ce blâme et ses causes, le cas échéant.

Questions à se poser

EN SITUATION DE CRISE

1. Suis-je en mesure d'atténuer la détresse de mon aidé, ou sa situation revêt-elle un caractère d'urgence au point qu'il me faille recourir à une autre ressource (à la limite, le 911) ?
2. Si j'effectue l'accompagnement, comment puis-je établir un cadre qui assurera un minimum de confidentialité et l'absence de dérangement (par exemple, pas de portable qui sonne) ?
3. Avant d'intervenir (si possible) et pour évaluer une intervention en situation de crise, revoir les consignes présentées aux pages 161 à 163.

DANS UN ENTRETIEN RÉGULIER

4. Y a-t-il lieu que je donne à mon aidé des balises pour situer nos entretiens : lieu, durée, objectifs poursuivis et façons de les atteindre ?
5. La problématique vécue par l'aidé requiert-elle que je le dirige vers un autre aidant ? Si oui, comment puis-je procéder avec tact ?
6. Serait-il profitable pour l'aidé que je lui donne des consignes à suivre en dehors de l'entretien, soit pour assurer son bien-être, soit pour favoriser la poursuite de l'exploration de son problème ? Si oui, lesquelles ?
7. Le vécu de l'aidé fait-il surgir des différences de valeurs ou de culture entre lui et moi ? Si oui, ces différences m'amènent-elles à faire pression pour qu'il modifie ses façons de penser ou d'agir ? Si c'est le cas, que dois-je faire pour me résigner dans son cadre de référence à lui ?
8. Quand vient le temps de mettre un terme à l'accompagnement, est-ce que je sens le besoin de me reporter aux points de repère fournis à la fin du chapitre ?

Exercice

APRÈS AVOIR UTILISÉ LE CONTRÔLE

9. Ai-je réussi à bien encadrer l'entretien ?
10. Les autres contrôles que j'ai utilisés ont-ils été productifs ?
11. Certains de mes contrôles étaient-ils inspirés par des différences entre les valeurs morales ou culturelles de mon aidé et les miennes ? Si c'est le cas, comment puis-je me prémunir contre de telles erreurs à l'avenir ?

Vous pouvez faire cet exercice seul ou en équipe.

En lisant l'entretien suivant, déterminez quelles interventions de l'aidante relèvent du contrôle et dites de quel type de contrôle il s'agit (intervention en situation de crise, encadrement de l'entretien, directive pour une tâche hors de l'entretien ou contrôle indu).

Évaluez la pertinence respective de ces contrôles. Au besoin, reformulez-les ou remplacez-les par un autre type d'intervention.

Le partage du patrimoine

Séparé de sa conjointe depuis un an, Antoine se confie par téléphone à sa sœur Sophie.

ANTOINE — Je viens d'apprendre que Nathalie demande le divorce et le partage des biens familiaux. J'ai reçu le papier hier. (*Silence*)

SOPHIE 1 — As-tu le goût de m'en parler un peu ?

ANTOINE — Oui. Bien, imagine-toi que je risque d'être obligé de vendre la maison. Je ne vois pas pourquoi je lui donnerais la moitié de mes biens.

SOPHIE 2 (*Sur un ton respectueux*) — As-tu l'impression que Nathalie profite de la situation ?

ANTOINE — Dis-moi pas que tu trouves ça normal ! J'ai investi 10 000 dollars de plus qu'elle par année et aujourd'hui, on se retrouverait au même point tous les deux !

SOPHIE 3 — De ce point de vue, je comprends que tu te sens lésé. Qu'est-ce que tu as l'intention de faire ?

ANTOINE — Je ne sais pas. C'est sûr que je vais aller voir un avocat, et s'il peut la laver, tant mieux.

SOPHIE 4 (*Un peu prise de court*) — Tu aimerais que Nathalie perde tout.

ANTOINE — Elle a couru après.

SOPHIE 5 — Tu ne trouverais pas ça normal qu'elle ait une partie des biens familiaux ?

ANTOINE (*Après un silence*) — Donc, tu penses que c'est raisonnable, ce qu'elle demande ?

SOPHIE 6 — Penses-y. Il y a peut-être des solutions moins extrêmes. Tu as eu le papier aujourd'hui. Donne-toi un peu de temps.

ANTOINE — Oui, mais ça m'a tellement enragé de lire ce papier-là.

SOPHIE 7 — Oui, je comprends. Mais tu sais que je suis restée proche de Nathalie. (*Silence*) Je ne suis peut-être pas la bonne personne pour te conseiller. Je veux bien t'écouter, mais je ne me sens pas objective.

ANTOINE (*Sarcastique*) — D'accord, j'ai tort, et c'est elle qui a raison.

SOPHIE 8 — La question n'est pas d'avoir tort ou raison. Si tu veux bien, on oublie ça.

Depuis ce jour, lorsqu'ils se parlent, le frère et la sœur évitent la question du divorce.



Corrigé de l'exercice

Sept défis pour l'aidant

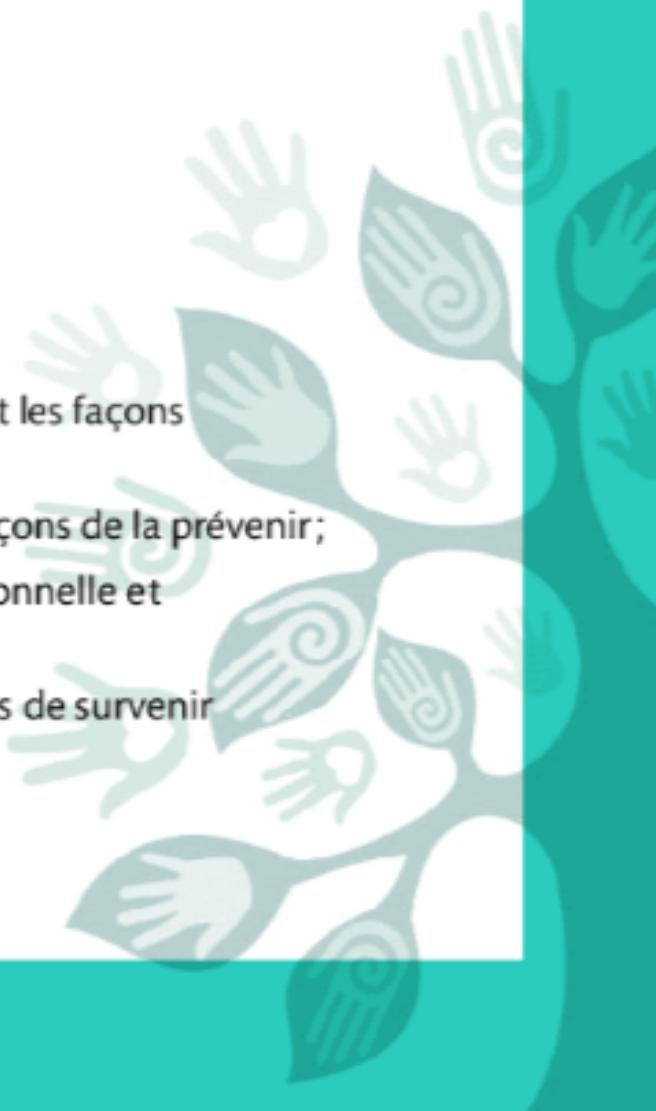
PLAN DU CHAPITRE

- 15.1** Comprendre la dynamique du transfert et du contre-transfert
- 15.2** Éviter la fatigue de compassion
- 15.3** Développer sa compétence personnelle
- 15.4** Développer sa compétence multiculturelle
- 15.5** Éviter les microagressions
- 15.6** Accroître ses connaissances en psychologie
- 15.7** Affiner son sens de l'autocritique

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après vous être approprié ce chapitre, vous serez en mesure :

- de décrire les dynamiques du transfert et du contre-transfert et les façons d'y réagir;
- d'expliquer le phénomène de la fatigue de compassion et les façons de la prévenir;
- de détenir des pistes pour développer votre compétence personnelle et votre compétence multiculturelle;
- de reconnaître le phénomène des microagressions susceptibles de survenir dans vos relations avec vos aidés;
- de justifier l'importance de développer vos connaissances en psychologie ainsi que votre capacité d'autocritique.



Au fil des chapitres qui précèdent, vous avez amorcé l'apprentissage des outils de la relation d'aide. Ce dernier chapitre présente sept défis additionnels. Bien que n'ayant pas de lien direct entre eux, ils contribueront à faire de vous de meilleurs aidants, à mesure que vous apprendrez à les relever.

15.1 Comprendre la dynamique du transfert et du contre-transfert

Des expériences passées avec des relations significatives peuvent brouiller la façon dont l'aidé interagit avec son aidant, mais aussi la manière dont l'aidant interagit avec son aidé. Voyons cela de plus près.

15.1.1 Le transfert

Transfert

Phénomène qui survient lorsque l'aidé éprouve inconsciemment envers son aidant des sentiments ressentis dans son enfance envers un de ses parents ou à l'égard d'une autre personne significative, plus tard dans sa vie.

Il arrive que l'aidé manifeste envers l'aidant des sentiments ou des réactions qu'il éprouvait dans son enfance, particulièrement à l'endroit de l'un ou l'autre de ses parents. Par exemple, s'il a vécu un abandon précoce, il pourra se sentir angoissé à l'idée de terminer sa relation d'aide. Ces sentiments et ces fantasmes inconscients risqueront alors de colorer ses interactions avec son aidant: complicité et résistance, collaboration et rivalité, reproches et gratitude, etc. C'est ce que nous appelons le **transfert**.

Un transfert peut aussi se trouver réactivé en lien avec d'autres personnes ou événements significatifs, comme des conflits ou des rivalités avec son conjoint ou son patron.

Nous pouvons soupçonner qu'un transfert est à l'œuvre lorsque les réactions de notre aidé semblent hors de proportion avec nos interventions. Par exemple, nous le confrontons avec délicatesse, et il se met à pleurer, comme si nous l'avions puni sévèrement.

Lorsque cela survient, nous devons tenter de départager ce qui appartient à l'aidé et ce qui fait partie de notre propre dynamique (nous y reviendrons dans la section *La gestion du contre-transfert*).

Nous pouvons ensuite inviter l'aidé à tenter de retracer l'origine et le sens de ses réactions actuelles en remontant dans son histoire personnelle, à partir de questions ouvertes et d'interprétations, et en l'informant au besoin sur la dynamique du transfert. Notre objectif est de rendre notre aidé plus conscient des distorsions que son expérience passée peut exercer sur ses comportements actuels.

Ces interventions ont plus de chances de porter leurs fruits avec des aidés qui fonctionnent relativement bien, notamment dans leurs relations interpersonnelles (Hill, 2014, p. 277). Lorsque le transfert nous semble plus intense, il y a lieu de proposer à l'aidé d'en poursuivre l'exploration dans une psychothérapie.

15.1.2 Le contre-transfert

L'aidé n'est pas le seul à revivre une partie de son histoire. De vieilles blessures, des besoins inassouvis, des peurs et des fragilités, des modes de comportements ancrés depuis longtemps peuvent aussi se réactiver chez l'aidant.

Que celui-ci en soit conscient ou non, le vécu de l'aidé risque toujours de lui faire revivre son histoire à lui, celle de son enfance et de sa jeunesse, de son couple et de ses crises, de l'échec de certains de ses projets, du deuil non terminé de certains de ses rêves, etc. Il s'agit alors du **contre-transfert**.

Cette situation risque d'amener l'aidant à esquiver à son insu l'exploration des problèmes de l'aidé qui ressemblent trop à ceux qu'il traîne dans son placard, comme le fait d'avoir peur de l'agressivité parce qu'on l'a fortement réprimée quand il était enfant, d'être sollicité par un deuil souffrant, etc.

Le contre-transfert peut se développer insidieusement, à l'insu de l'aidant, au fil de son accompagnement. En voici une illustration : « À ma deuxième année d'enseignement, j'ai eu Adnan, orphelin dans une bonne famille d'accueil avec sa fratrie. Adnan demandait du soutien. Il s'est attaché à moi et moi à lui... trop. L'année suivante, il a eu des difficultés à s'adapter à son enseignante, pourtant bienveillante. Il faisait peine à voir. Par la suite, j'ai été plus vigilante... »

Dans cet exemple, l'enseignante s'est surimpliquée avec son élève, parce que ce dernier « demandait du soutien », au point d'en venir progressivement à se situer avec lui dans un rapport mère-fils. Ce qui vaut pour la relation enseignant-élève vaut également pour la relation aidant-aidé, de sorte que tout aidant doit faire sien l'appel à la vigilance que l'enseignante s'est adressé à elle-même.

Le contre-transfert englobe aussi les états intérieurs ou les réactions que l'aidant s'efforce consciemment de mettre entre parenthèses, comme le fait de se sentir sexuellement attiré par son aidée, d'en vouloir à l'aidé parce qu'il ne se prend pas en main ou qu'il retombe dans ses habitudes de consommation, ou encore de se sentir repoussé par ses remarques sexistes, racistes ou homophobes.

Les recherches font ressortir les principaux effets du contre-transfert : se sentir embrouillé et impuissant, s'identifier à l'aidé, se placer en retrait ou, au contraire, se surimpliquer, parfois comme si l'aidant était le parent de son aidé – ou même son

Contre-transfert

Phénomène qui survient lorsque l'histoire personnelle de l'aidant ou les sentiments qu'il éprouve à l'endroit de son aidé viennent interférer avec le déroulement normal de l'accompagnement.

amoureux, selon Hayes, Nelson et Fauth (2015, p. 127-133). Ces auteurs notent que les recherches permettent également de dégager deux phénomènes importants.

D'abord, les aidants qui sont conscients de leurs émotions et de leurs fantasmes à l'endroit de leurs aidés sont moins susceptibles de manifester des interventions ouvertes de contre-transfert (comme d'agresser verbalement l'aidé ou, au contraire, de se montrer exagérément bienveillant à son endroit, ou encore d'adopter inconsciemment des postures ou un ton, voire de faire des remarques de l'ordre de la séduction, comme certains compliments sur la tenue vestimentaire, une nouvelle coiffure, un nouveau tatouage, etc.).

Les recherches démontrent aussi que les aidants qui sont conscients de leurs réactions de contre-transfert peuvent réaliser des démarches plus profitables avec leurs aidés.

15.1.3 La gestion du contre-transfert

Dix-huit thérapeutes expérimentés ont décrit les stratégies qui leur permettent de gérer la dynamique du contre-transfert (Hayes, Owen et Nissen-Lie, 2017, p. 131). En voici les principales :

- demeurer attentifs à nos états intérieurs durant le déroulement de l'entretien ;
- demeurer calme, objectif et attentif à l'aidé ;
- prendre soin de nous-mêmes en dehors du travail ;
- éviter une posture de sauveur et nous dire que nous avons fait ce que nous pouvions avec chacun de nos aidés.

Le chassé-croisé de deux histoires, celle de l'aidé et la nôtre, a donc de quoi nous tenir en alerte. Lorsque nous sentons que cela devient difficile à gérer, il est toujours sage d'obtenir du soutien pour y voir plus clair.

15.2 Éviter la fatigue de compassion

Le rôle d'aidant nous expose aux tempêtes affectives vécues par nos aidés, et les efforts que nous déployons pour pénétrer dans leur univers nous mettent à risque de vivre nous-mêmes une partie de ces orages (Wolf, Goldfried et Muran, 2017, p. 184). Souvenons-nous de ce que nous avons vu au chapitre 2 : « Les sujets à qui l'on montre l'image d'une aiguille plantée dans une main se mettent spontanément à la place de cette personne : ils imaginent sa souffrance (empathie), et ils ont la réaction de souffrir avec elle (sympathie). »

Un médecin affirme dans ce sens : « Nous ressentons les émotions de nos aidés, nous éprouvons leurs peurs, nous partageons leurs rêves. Nous finissons par accumuler de la fatigue et par perdre une certaine étincelle d'optimisme, d'humour et d'espoir. Nous ne sommes pas malades, mais nous ne sommes plus nous-mêmes. » (Ochberg, 2011, p. 1, traduction libre) C'est ce que nous appelons la **fatigue de compassion**.

La fatigue de compassion s'accompagne de symptômes tels une incidence accrue de dépression et de troubles anxieux, davantage d'absentéisme au travail, ainsi qu'une diminution de l'empathie pour les aidés et pour les proches, ce qui augmenterait les risques de divorce chez l'aidant (Figley Institute, 2013). La figure 15.1 illustre ce phénomène.

Fatigue de compassion

État de lassitude chez l'aidant découlant de l'exposition répétée aux souffrances intenses de l'aidé. Éprouvée pendant une longue période, la fatigue de compassion peut mener à l'épuisement professionnel.

FIGURE 15.1 Comment survient la fatigue de compassion



Source: Adaptée de Figley, 2001.

Déployée sur une longue période, parfois sur des années, l'exposition aux souffrances intenses de nos aidés risque de nous conduire à l'épuisement professionnel (*burn-out*). La fatigue de compassion se présente comme un état intermédiaire de l'épuisement professionnel. Une fois qu'elle est reconnue, il s'avère plus facile d'y remédier.

Les principaux facteurs de protection contre la fatigue de compassion sont la vigilance par rapport aux réactions de notre organisme, le fait de nous employer à retirer du plaisir et de la satisfaction à bien nous acquitter de notre travail et l'habitude de prendre soin de nous (Merriman, 2015, p. 374-375).

Comme l'illustre la figure 15.1, la fatigue de compassion est une accumulation de **stress**. En doses modérées, celui-ci se révèle positif, car il devient synonyme de mobilisation de notre énergie. Le stress qui s'accumule peut toutefois devenir toxique.

Stress

Mobilisation des ressources d'une personne dans le but d'atteindre un objectif ou un ensemble d'objectifs. En doses contrôlées, ce stress est positif, mais celui dont la personne a perdu le contrôle risque de la miner.

Santé Canada présente un guide pour reconnaître ce stress devenu toxique. Le tableau 15.1 décrit les principaux descripteurs du stress positif et négatif.

TABLEAU 15.1 Les descripteurs du stress positif et du stress excessif

Stress positif	Stress excessif
Facilité de concentration	Difficultés de concentration
Rigueur dans le travail	Trous de mémoire
Esprit de collaboration	Mauvaises décisions
Résolution de problèmes efficace	Anxiété
Entrain	Mauvaise gestion du temps
Souci d'autrui	Faible estime de soi
Sens de l'humour	Résolution de problèmes inefficace
Bonne gestion du temps	Manque de rigueur dans le travail
Clarté de la pensée	Perte du sens de l'humour
Degré élevé de motivation	Tendance à être colérique et à dénigrer les autres
Capacité de faire et de recevoir des critiques constructives	Comportements imprévisibles
	Fatigue
	Sauts d'humeur
	Perte d'intérêt pour son travail.

Source: Adapté de Richardson (2001), p. 37-38.

Pour maintenir notre stress positif à un niveau optimal, il faut prendre soin de nous. L'auteure de ce guide rappelle les stratégies les plus efficaces pour ce faire : manger des aliments sains; faire de l'exercice; prendre des vacances; nous réserver des périodes de calme; tenir un journal; nous réserver du temps pour des activités sexuelles; dormir suffisamment; obtenir périodiquement de la supervision ou des consultations; rechercher l'équilibre entre le travail, la famille, les relations sociales, les loisirs et le repos; passer du temps en pleine nature; accepter de ne pas tout savoir; passer du temps avec des enfants, etc. (Richardson, 2001, p. 31-33) Chacun pourra compléter la liste à l'aide de ses stratégies préférées. Nous y reviendrons dans l'exercice proposé à la fin du présent chapitre.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE Un guide de prévention de la fatigue de compassion

Retrouvez sur d'autres outils pour vous prémunir contre la fatigue de compassion.

Côtoyer la détresse humaine n'est cependant pas seulement une expérience éprouvante. Elle peut aussi faire toucher du doigt la résilience, la générosité et le courage de bien des personnes que nous accompagnons, de même que la beauté parfois touchante des guérisons qu'elles peuvent vivre. Nous en ressortons alors plus forts et plus capables d'empathie, plus réconciliés aussi avec la condition humaine.

15.3 Développer sa compétence personnelle

Les 10 outils auxquels nous nous sommes initiés jusqu'ici constituent notre savoir-faire ou notre compétence professionnelle. Notre capacité de bien gérer notre vie et d'établir des relations saines avec les autres représente pour leur part notre savoir-être ou notre **compétence personnelle**.

On évoque parfois l'impact de ce savoir-être sur la relation d'aide par le concept de «l'utilisation de soi comme instrument» (*the use of Self as Instrument*) (Lesley University, 2018). Pour développer ce savoir-être, voici quelques pistes, formulées en termes d'apprentissages.

1. Apprendre à nous ouvrir à nos émotions, à les reconnaître et à les exprimer d'une façon appropriée, en particulier à ce qui a trait à l'affection et à la colère.
2. Apprendre à nous connaître et à nous apprécier tel que nous sommes, et donc à développer une bonne estime de soi.
3. Apprendre à nous réconcilier avec les blessures que la vie nous a infligées (deuils, pertes, etc.).
4. Apprendre à nous affirmer, mais sans diminuer les autres. En équipe, développer un mode de coopération qui évite la compétition.
5. Compte tenu des heurts et des blessures que nous encaissons de temps en temps, apprendre à pardonner aux autres et à la vie.
6. Réciproquement, apprendre à nous excuser simplement pour nos erreurs ou nos maladresses.
7. Apprendre à partager, sur une base régulière, certaines de nos préoccupations avec au moins un ou deux confidents, et ce, même lorsque nous vivons en couple.

Compétence personnelle

Capacité de bien gérer les différents domaines de sa vie et d'établir des relations saines avec les autres (équivalent du «savoir-être» par rapport au «savoir-faire»).

8. Apprendre à développer progressivement une spiritualité personnelle, en lien ou non avec une tradition religieuse. Pour une bonne part, cela équivaut à développer des valeurs et une philosophie de vie humanistes et à les mettre en œuvre dans nos interventions, dans le respect de l'autre et de ses valeurs.



TEXTES COMPLÉMENTAIRES Des points de repère pour évoluer vers le pardon et La dimension spirituelle de l'accompagnement

Retrouvez sur des points de repère pour permettre à l'aidé d'évoluer vers le pardon, ainsi qu'une réflexion sur la dimension spirituelle de l'accompagnement.

Chacun pourra retrancher de ces pistes celles qui lui semblent peu pertinentes et en ajouter d'autres. À mesure que nous développons notre compétence personnelle, celle-ci implante en nous une solidité d'être qui devient un actif précieux dans notre rôle d'aidant. Cette solidité d'être nous permet notamment :

- d'établir rapidement un lien de confiance avec notre aidé;
- de développer des frontières fermes entre nous et notre aidé, sans toutefois que ces frontières soient imperméables, ce qui nous rendrait incapables d'empathie (Gelso et Perez-Rojas, 2017, p. 112);
- de ne pas nous laisser dérouter par la charge émotive de certaines de ses réactions;
- de le confronter posément au besoin;
- de mieux gérer les contre-transferts éventuels;
- d'éviter un excès de sympathie et de laisser aller un aidé avec des problèmes non résolus sans nous sentir coupables et sans nous sentir obligés d'être son sauveur.

15.4 Développer sa compétence multiculturelle

Compétence multiculturelle

Fait d'être ouvert et respectueux à l'endroit des aidés appartenant à une autre culture que la nôtre, de détenir des connaissances de base sur cette culture.

Certains aidants réussissent à bien accompagner leurs aidés issus de l'immigration ou appartenant à d'autres minorités culturelles parce qu'ils possèdent une certaine connaissance de ces cultures. C'est ce que nous appelons la **compétence multiculturelle**. Par exemple, ils savent que ce n'est pas parce qu'elle devient majeure qu'une jeune fille issue de certaines communautés s'affranchit de l'autorité de sa famille et qu'elle peut de ce fait épouser la personne de son choix ou quitter le milieu familial pour mener sa vie en toute indépendance.

Ces aidants sont aussi au fait du processus d'intégration des nouveaux arrivants dans leur société d'accueil, du moins dans ses grandes lignes (ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, 2008).



TEXTE COMPLÉMENTAIRE La compétence multiculturelle : compléments et enjeux pour l'intervention

Retrouvez sur des outils pour développer votre compétence multiculturelle.

Au-delà de certaines connaissances de base, de plus en plus d'auteurs suggèrent une approche en relation d'aide qui valorise plutôt une façon d'être avec les aidés, qui se caractérise par les traits suivants (Hayes et collab., 2017, p. 166) :

- l'humilité culturelle de l'aidant;
- son habileté à repérer les enjeux culturels lorsqu'ils se présentent;
- son niveau de confort à soulever ces enjeux avec son aidé, s'il y a lieu.

Par humilité culturelle, on entend le fait d'être curieux, dénué de préjugés, ouvert et respectueux (Hook et collab., 2016). Par exemple, en amorçant auprès d'un aidé croyant un échange sur la religion et la spiritualité, l'aidant lui communique le message que sa foi ou ses croyances ne seront pas ignorées ou considérées comme anormales (Hayes et collab., 2017, p. 168).

Pénétré de cette humilité culturelle, l'aidant sera plus en mesure de repérer les enjeux culturels lorsqu'ils se présentent (deuxième trait), et plus à l'aise aussi d'abor-der ces enjeux avec son aidé (troisième trait).

Cette façon de voir la compétence multiculturelle comporte des défis importants pour l'aidant. Par exemple, comment réagir devant un aidé qui se dit convaincu que l'homosexualité est un crime qui doit être sévèrement puni et un péché qui méritera la condamnation éternelle ? Ou en présence d'un aidé pour qui il est impensable qu'un homme s'implique dans les tâches domestiques ?

Devant de telles positions, comment l'aidant peut-il conserver une attitude d'hu-milité par rapport à ses propres convictions et une attitude d'ouverture et de respect quant à celles de son aidé ? Il n'y a pas de recette ici, mais nul doute que la sincérité à l'égard de soi-même, l'acquisition de l'expérience et des échanges avec des collègues lui permettront de progresser dans cette voie.

15.5 Éviter les microagressions

Une **microagression** est «un commentaire ou une action qui exprime un préjugé à l'endroit d'un membre d'un groupe marginalisé, et cela, d'une façon subtile et souvent inconsciente ou non intentionnelle» (Merriam Webster, 2018, traduction libre). Par exemple, pour faire une blague, demander à un étudiant dont on vient d'apprendre qu'il est d'origine autochtone : «Vis-tu dans un tipi ?»

Microagression

Parole ou action qui exprime d'une façon souvent inconsciente ou involontaire un préjugé à l'endroit d'un membre d'un groupe marginalisé.

Il existe maintenant une quantité impressionnante de recherches et de publications sur ce phénomène (Houshmand, Spanierman et De Stefano, 2017, p. 203-216). Tentons d'en déployer la dynamique à l'aide des traits suivants.

1. La microagression est une intervention brève, même si son auteur peut la répéter plusieurs fois.
2. Cette intervention peut être verbale ou paraverbale (ton de voix, mimique), ou prendre la forme d'une action, comme ignorer la femme médecin noire qui porte un stéthoscope autour du cou, pour s'adresser à l'infirmier blanc qui est à ses côtés.
3. La microagression abaisse la personne qui en est victime, elle lui enlève du pouvoir en ignorant son vécu et elle contribue ainsi à la marginaliser davantage.
4. La microagression est parfois intentionnelle, par exemple chez les personnes ouvertement sexistes, homophobes, islamophobes ou antisémites.
5. La microagression est souvent inconsciente, émergeant alors de nos préjugés et de nos stéréotypes.
6. Lorsque la microagression est inconsciente, son auteur tendra à en nier l'impact sur la personne qui en est victime : « J'ai dit ça pour rire » ; « Elle est trop sensible »...
7. Qu'elle vise la race ou l'origine ethnique, la religion, le genre ou l'orientation sexuelle, la microagression émane d'une dynamique d'inclusion/exclusion, de supériorité/infériorité, de normalité/anormalité ou de désirabilité/indésirabilité (Sue, 2010).

Il a été démontré – sans surprise – que lorsqu'elles émanent de nous, ces microagressions affectent négativement l'alliance thérapeutique (Owen, Tao, Imel, Wampold et Rodolfa, 2014, cités par Anderson et Hill, 2017). Voici l'exemple d'une intervention d'un aidant : « Tu me dis que tu hésites à afficher ton homosexualité. Qu'est-ce qu'il y a de si difficile là-dedans ? »

Il se pourrait que l'aidé encaisse le coup sans réagir ouvertement, mais il suffit de se reporter au trait 3 pour en deviner l'impact, à la fois sur lui et sur sa relation avec son aidant.

Une intervention plus appropriée serait une focalisation : « Tu me dis que tu hésites à afficher ton homosexualité. Peux-tu me parler de ce qui te fait hésiter ? »

Voilà un appel à tenter de débusquer les stéréotypes et les préjugés que nous pouvons entretenir à l'endroit de nos aidés appartenant à une minorité et à revoir nos façons d'intervenir auprès d'eux.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE Les microagressions : cas vécus et enjeux

Retrouvez sur des outils pour mieux comprendre la dynamique des microagressions et prendre conscience de ces dernières dans vos interventions.

15.6 Accroître ses connaissances en psychologie

Afin de saisir plus rapidement et plus précisément le vécu de nos aidés, nous devons connaître quelques modèles et quelques concepts de base en psychologie. Cela nous permettra de leur offrir un meilleur accompagnement et de les adresser à un psychologue au besoin.

Voici deux illustrations.

1. Nous pouvons accueillir une personne endeuillée et l'aider à exprimer sa peine et ses autres sentiments, ainsi qu'à réorganiser son quotidien. Mais si nous sentons que son deuil est problématique, nous devons la diriger vers un psychologue. Or, il existe des indices qui nous permettent de détecter un deuil problématique, et le fait de les connaître nous facilitera la tâche.
2. Nous pouvons accueillir une personne qui nous confie son anxiété à l'approche d'une échéance donnée, qu'il s'agisse d'un examen déterminant dans son parcours scolaire ou d'une entrevue qui pourrait marquer sa carrière. Mais si nous détectons que cette anxiété déborde largement cette échéance et qu'elle était installée bien avant celle-ci, nous pouvons alors nous trouver en présence d'un trouble d'anxiété généralisé, ce qui requiert de toute nécessité une recommandation à un psychologue.



TEXTE COMPLÉMENTAIRE La dynamique des transitions

Retrouvez sur des outils pour mieux saisir le vécu de vos aidés à travers leurs transitions.

Nous avons aussi intérêt à nous familiariser avec d'autres problématiques fréquentes : dépendances aux substances, au jeu, à Internet ; intimidation et cyberintimidation, violence domestique ; dépression et risque de suicide ; problèmes vécus par les minorités sexuelles et par les minorités issues de l'immigration...

Les nombreux textes complémentaires qui vous attendent sur sont un premier pas dans cette direction. Pour le reste, Internet regorge d'informations utiles, en particulier le site Wikipédia. N'hésitez pas à vous en prévaloir dès que le besoin s'en fait sentir.

15.7 Affiner son sens de l'autocritique

Un thérapeute chevronné affirme que nous pouvons répéter pendant 20 ans les erreurs que nous avons faites au cours de notre première année de pratique. En d'autres mots, « l'expérience comme telle ne suffit pas à développer de l'expertise » (Ridley, Mollen et Kelly, 2011b, p. 829, traduction libre). Cela est un peu inquiétant.

Autocritique

Capacité de l'aidant à évaluer, pendant et après l'entrevue, l'impact de ses interventions, de façon à corriger ces dernières s'il y a lieu et à apprendre de ses erreurs.

Une recherche menée auprès de 70 thérapeutes norvégiens a établi que plus le thérapeute remettait en question son approche avec un aidé, plus il obtenait des résultats positifs avec celui-ci (Wampold, Baldwin, Grosse Holtforth et Imel, 2017, p. 46). Autrement dit, affiner notre sens de l'**autocritique** fera de nous un meilleur aidant.

Les relations d'aide efficaces ont ceci en commun : « L'aidant a opté pour des interventions qui étaient appropriées, il les a faites au bon moment et selon une bonne dose » (Stiles et Horvath, 2017, p. 78, traduction libre). Voilà trois critères à retenir pour un retour sur nos évaluations.

1. Suis-je intervenu de la bonne façon ?
2. Le moment choisi était-il le bon ?
3. L'intensité de mon intervention était-elle appropriée ? (Exemples : silence trop court ou trop long, confrontation trop forte ou, au contraire, manquant de vigueur, interprétation trop alambiquée, etc.)

Les multiples questions offertes à la fin de chaque chapitre ne sont pas là pour vous ennuyer ; elles visent précisément à faire de vous un aidant compétent et elles devraient vous accompagner tout au long de votre vie professionnelle. Elles vous sensibiliseront notamment au fait que ce qui a fonctionné avec un aidé en particulier ne donnera pas nécessairement de bons résultats avec d'autres aidés. Au-delà des habiletés d'intervention, il y a aussi des enjeux liés à notre fonctionnement personnel comme nous les avons évoqués dans la section 15.3. Par exemple, comme aidant, suis-je capable de prendre ma place et d'assumer mon rôle, mais sans prendre trop de place ? Suis-je porté à me dévaloriser et à dramatiser mes erreurs ou, au contraire, ai-je de la difficulté à me remettre en question ? Ces enjeux font ressortir l'impact de notre compétence personnelle sur notre compétence professionnelle.

Sept défis attendent l'aidant pour faire de lui un meilleur intervenant. D'abord, être attentif à la façon dont l'aidé peut projeter sur lui son histoire personnelle (transfert) et dont la sienne peut aussi interférer dans sa relation avec l'aidé (contre-transfert). Ensuite, se prémunir de la fatigue de compassion par une très bonne hygiène de vie. En troisième lieu, prendre à cœur les différentes dimensions de sa compétence personnelle. En quatrième lieu, accroître sa compétence multiculturelle en développant une attitude de respect et d'ouverture à l'égard des aidés d'une autre culture. Cinquièmement, maintenir une vigilance constante à l'endroit des microagressions qui pourraient lui échapper. Ensuite, se soucier d'acquérir les connaissances en psychologie qui l'aideront à comprendre ses aidés. Enfin, l'aidant doit se préoccuper de toujours demeurer à l'affût de ses erreurs, de manière à apprendre de ces dernières.

En bref

Questions à se poser

POUR S'ASSURER D'UNE BONNE HYGIÈNE DE VIE

1. Nommer trois choses que j'ai faites la semaine dernière pour prendre soin de moi.
2. Ces activités répondent-elles au besoin de prendre soin de moi physiquement ? Affectivement ou mentalement ? Socialement ? Spirituellement ?
3. En m'aidant du tableau de la page 176, est-ce que j'observe chez moi des effets d'un stress excessif ?
4. En m'inspirant du paragraphe qui suit le tableau 15.1, décrire trois actions que j'ai l'intention d'entreprendre dans les jours qui viennent pour réduire mon niveau de stress ou pour prévenir un excès de stress.

Exercice

Vous pouvez faire cet exercice à deux ou à trois.

Après avoir répondu aux questions de la rubrique *Questions à se poser*, partagez, avec vos collègues, les principaux éléments de vos réponses, d'abord à la première question, puis à la deuxième, et ainsi de suite.

CONCLUSION

Avant de passer à l'action

Le temps est venu de rappeler à grands traits le parcours réalisé ensemble en prévision de vos prochains vrais entretiens. Reprenons-en l'essentiel sous forme de conseils applicables autant à l'entretien imprévu qu'à l'accompagnement plus suivi.

1. Demandez-vous : Dans tout ce que l'aidé me dit, verbalement et non verbalement, quel message « parle le plus fort » et aspire le plus à être entendu ?
2. Au fil de ses confidences, essayez de formuler mentalement ce qui vous apparaît comme son problème principal, au-delà de l'intensité de ses émotions, de l'abondance de ses paroles ou de sa résistance à se dire.
3. Guidez-vous sur cette formulation de son problème pour faire vos interventions et revoyez-la au besoin à la lumière de ce que l'aidé continuera à vous livrer en cours de route.
4. Utilisez le modèle des trois étapes pour déterminer son besoin dominant : a-t-il surtout besoin de se dire, de se comprendre, d'élaborer des scénarios de solutions ?
5. N'intervenez pas trop souvent et faites-le brièvement. Respectez le rythme de l'aidé et ses silences, mais utilisez le reflet et la focalisation pour maintenir une pression légère sur son exploration.
6. Au besoin, ayez délicatement recours à une confrontation ou à une interprétation, ou, plus rarement, faites une brève référence à votre vécu si vous estimez que cette intervention pourra apporter un éclairage pertinent ou encourager votre aidé.
7. Demeurez à l'affût de ses réactions, qui vous renseigneront sur vos attitudes à son endroit (empathie et ouverture, méfiance, préjugés, etc.) et sur la pertinence de vos interventions ; elles vous indiqueront aussi si vous devez maintenir votre pression ou la relâcher provisoirement.
8. Formulez mentalement votre intervention avant de la faire, pour vérifier si elle est suffisamment claire et brève. Tentez de prévoir son impact.
9. Si votre aidé appartient à une autre culture que la vôtre, tentez de discerner son problème tel qu'il le vit dans son propre univers et vérifiez auprès de lui si vous le décodez bien.
10. Une fois l'entretien terminé, revoyez mentalement vos interventions pour en évaluer la pertinence et déterminez comment vous pourrez améliorer votre approche à la prochaine occasion.

11. Discutez de vos interventions avec un de vos collègues; il s'agit d'une excellente façon de progresser. Tentez de convenir avec l'un d'entre eux d'un petit moment à vous réserver régulièrement ensemble à cet effet.
12. Vous interviendrez peut-être dans un contexte peu idéal comme une chambre d'hôpital ou la salle commune d'un centre jeunesse, ou sous la pression d'une charge de travail qui vous obligera à des entretiens brefs, tandis que vos aidés, pour leur part, présenteront peut-être des problématiques complexes. Ne vous fixez pas des objectifs trop ambitieux, mais faites pour le mieux chaque fois.
13. Pour les cas qui vous semblent requérir une expertise plus poussée que celle que vous détenez, n'hésitez pas à recommander à votre aidé de se faire accompagner par un psychologue ou un autre psychothérapeute accrédité.

L'impact de vos apprentissages

Des superviseurs américains rapportent qu'une aidante novice disait se faire parfois taquiner par ses amies lorsqu'elle tentait d'utiliser ses outils de relation d'aide avec elles. Cela pourrait aussi vous arriver. Prenez-le avec humour, mais soyez attentif aux manies qui s'installent parfois malgré nous. Par exemple, n'abusez pas des formules «formatées» comme: «Ce que j'entends, c'est...». Et dites-vous bien qu'en dépit de certaines erreurs et moyennant un peu d'ajustements de votre part, votre formation vous permettra de mieux écouter les autres, de mieux les comprendre et de mieux les accepter, et peut-être de leur faire franchir un pas de plus dans leur croissance personnelle.

Un autre étudiant confiait que sa formation l'aidait à améliorer ses liens avec son entourage. Enfin, un troisième rapportait être devenu plus ouvert aux différences et ajoutait que ses amis lui disaient qu'il était moins porté qu'avant à juger durement les autres (Schwing, LaFollette, Steinfeldt et collab., 2011, p. 57).

Nul doute que vous saurez vous aussi tirer parti de votre formation. Il vous restera à reconnaître le privilège que vous aurez de recevoir les confidences d'une autre personne et de l'aider à se dire, à mieux se comprendre et à mieux s'accepter, ainsi qu'à relever avec courage et sagesse les défis qui se présentent à elle.

GLOSSAIRE

Alliance thérapeutique

Lien de confiance mutuelle qu'il revient à l'aidant de susciter et d'accroître par son accueil, son empathie et son écoute, et auquel l'aidé collabore par son implication.

Authenticité (ou congruence)

Capacité à se montrer ouvert et spontané et à exprimer avec bienveillance les sentiments qu'on éprouve ici et maintenant, lorsque c'est approprié; concordance entre ses pensées, ses paroles, son langage non verbal et son langage paraverbal.

Autocritique

Capacité de l'aidant à évaluer, pendant et après l'entrevue, l'impact de ses interventions, de façon à corriger ces dernières s'il y a lieu et à apprendre de ses erreurs.

Compétence multiculturelle

Fait d'être ouvert et respectueux à l'endroit des aidés appartenant à une autre culture que la nôtre, et de détenir des connaissances de base sur cette culture.

Compétence personnelle

Capacité de bien gérer les différents domaines de sa vie et d'établir des relations saines avec les autres (équivalent du «savoir-être» par rapport au «savoir-faire»).

Confrontation

Intervention qui amène l'aidé à remettre en question ses façons de voir ou de faire, en le mettant en déséquilibre d'une manière délicate et respectueuse.

Considération positive

Capacité d'accepter l'autre tel qu'il est, sans porter de jugement sur ce qu'il fait ou ce qu'il dit.

Contre-transfert

Phénomène qui survient lorsque l'histoire personnelle de l'aidant ou les sentiments qu'il éprouve à l'endroit de son aidé viennent interférer avec le déroulement normal de l'accompagnement.

Contrôle

Intervention par laquelle l'aidant tente d'influencer directement le comportement de l'aidé. Le contrôle est utilisé principalement en situation de crise ou pour la gestion de l'entretien.

Contrôle indu

Tentative d'imposer à l'aidé une façon de penser ou de faire. Survient surtout lorsque le vécu de l'aidé remet en question l'aidant dans ses valeurs morales.

Émotion et sentiment

États affectifs ressentis qui peuvent renseigner une personne sur la façon dont un événement l'atteint et la guider sur la meilleure façon d'y réagir.

Empathie

Fait de ressentir le vécu de l'aidé comme celui-ci l'expérimente dans sa subjectivité, en empruntant son cadre de référence et en se situant dans son contexte de vie.

Fatigue de compassion

État de lassitude chez l'aidant découlant de l'exposition répétée aux souffrances intenses de l'aidé. Éprouvée pendant une longue période, la fatigue de compassion peut mener à l'épuisement professionnel.

Focalisation

Intervention qui invite l'aidé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème.

Formulation du problème

Représentation mentale claire et succincte du problème de l'aidé que l'aidant ajuste au fil de son accompagnement. Afin de donner du pouvoir à l'aidé, elle gagne à être formulée comme un défi à relever ou une tâche à accomplir.

Implication

Réaction de l'aidant qui survient au moment où il répond de façon verbale ou non verbale à ce qui se passe durant l'entretien, ou fait référence à son vécu, dans le but de stimuler l'aidé dans son exploration ou de lui apporter du soutien.

Interprétation

Intervention par laquelle l'aidant propose une signification possible d'un sentiment, d'une motivation ou d'un comportement de l'aidé, dans le but d'aider celui-ci à comprendre son problème.

Langage non verbal

Façons de placer et de bouger le corps (posture du tronc, position et mouvements des bras et des mains,

inclinaison et mouvements de la tête, etc.) et expressions du visage (lassitude, surprise, anxiété, etc.) qui communiquent un message.

Langage paraverbal

Message qui est communiqué par les façons de s'exprimer verbalement (surtout le ton de la voix, son débit ou son rythme).

Microagression

Parole ou action qui exprime d'une façon souvent inconsciente ou involontaire un préjugé à l'endroit d'un membre d'un groupe marginalisé.

Modèle en trois étapes

Représentation théorique du parcours de l'aidé, qui consiste à s'exprimer (première étape), à comprendre et à se comprendre (deuxième étape) et à élaborer des scénarios de solutions (troisième étape).

Question fermée

Question à laquelle l'aidé peut répondre par «oui» ou «non», ou par une brève information objective.

Question ouverte

Question à laquelle on ne peut pas répondre seulement par «oui» ou «non» et qui invite l'aidé à explorer avec plus de précision un aspect de son vécu ou de son problème ; principale forme de focalisation.

Recherche de solutions

Séquence d'interventions par laquelle l'aidant incite l'aidé à trouver des façons de résoudre son problème ; pour soutenir l'aidé et mesurer avec lui ses progrès, l'aidant découpe au besoin le scénario retenu en microchangements.

Reflet

Intervention par laquelle l'aidant communique dans ses propres mots le sentiment qu'il croit avoir perçu chez l'aidé, généralement l'émotion dominante, mais parfois celle qui est sous-jacente.

Reflet-reformulation

Intervention par laquelle l'aidant communique dans ses propres mots, dans une phrase brève et claire, à la fois le sentiment qu'il croit avoir perçu chez l'aidé et les propos de celui-ci (idées, raisonnements, intentions, etc.).

Reformulation

Intervention par laquelle l'aidant résume et communique dans ses propres mots les propos de l'aidé (idées, raisonnements, intentions, etc.) en tentant d'en exprimer l'essentiel.

Relation d'aide

Relation dans laquelle une personne en aide une autre à exprimer comment elle se sent, à comprendre pourquoi elle se sent ainsi et à explorer ce que cette compréhension implique pour elle sur le plan de l'action.

Résistance

Façons dont un aidé se protège de certaines émotions pénibles. Par exemple, en n'ayant rien à dire ou en se réfugiant dans des généralités. Vue positivement, la résistance est le temps dont l'aidé a besoin pour apprivoiser son vécu.

Silence productif

Outil majeur de la relation d'aide, type de silence qui survient lorsque l'aidant s'abstient d'intervenir afin de permettre à son aidé de cheminer à son rythme dans l'exploration de son problème.

Soutien

Type d'intervention (brèves paroles ou gestes) qui vise à permettre à l'aidé de retrouver son équilibre dans des moments plus difficiles et à entretenir son espoir.

Stress

Mobilisation des ressources d'une personne dans le but d'atteindre un objectif ou un ensemble d'objectifs. En doses contrôlées, ce stress est positif, mais celui dont la personne a perdu le contrôle risque de la miner.

Surimplication

Se produit lorsque l'aidant s'identifie d'une façon excessive au vécu de son aidé. L'aidant sera alors habité en dehors des entretiens par ce qui arrive à l'aidé, ce qui l'amènera parfois à intervenir dans le quotidien de ce dernier.

Sympathie

Fait de partager les sentiments éprouvés par l'aidé (sa détresse, ses peurs, ses espoirs, etc.). La sympathie permet de mieux comprendre l'aidé, mais elle peut aussi amener l'aidant à se sentir indûment préoccupé par ce qui lui arrive.

Transfert

Phénomène qui survient lorsque l'aidé éprouve inconsciemment envers son aidant des sentiments ressentis dans son enfance envers un de ses parents ou à l'égard d'une autre personne significative, plus tard dans sa vie.

BIBLIOGRAPHIE

- AMERICAN COUNSELING ASSOCIATION (ACA) (2018). *Crisis Counseling*. Repéré à www.counseling.org/docs/trauma-disaster/fact-sheet-10---lon1-crisis-counseling.pdf?sfvrsn=3f511f70_.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA) (2013). *American Psychological Association Dictionary of Clinical Psychology*. Washington, DC: APA.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA) (2018). *How to help in an emotional crisis*. Repéré à www.apa.org/helpcenter/emotional-crisis.aspx.
- ANDERSON, T. et HILL, C. (2017). The role of therapist skills in therapist effectiveness. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 139-157). Washington, DC: American Psychological Association.
- AUDET, C. et EVERALL, R. (2010). Therapist self-disclosure and the therapeutic relationship: A phenomenological study from the client perspective. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(3), 327-342.
- BOWLBY, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and health human development*. New York, NY: Basic Books.
- BRAMMER, L. et MACDONALD, G. (2003). *The Helping Relationship: Process and Skills* (8^e éd.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- BRAMMER, L. et SHOSTROM, E. (1968). *Therapeutic Psychology: Fundamentals of Actualization Counseling and Psychotherapy* (2^e éd.). Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- BRAZIER, Y. (2017). *What is psychotherapy?* Repéré à www.medicalnewstoday.com/articles/156433.php.
- CARLE, P. et COLLACCIANI, G. (2013). *Les limites de la relation d'aide*. Repéré à www.yumpu.com/fr/document/view/16912388/les-limites-de-la-relation-d'aide-giancarlo-jr-collacciani-mps-/6.
- CASTONGUAY, L.G. et HILL, C.E. (dir.) (2017). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects*. Washington, DC: American Psychological Association.
- CORMIER, S. et HACKNEY, H. (2008). *Counseling Strategies and Interventions* (7^e éd.). Boston, MA: Pearson Education – Allyn and Bacon.
- DALENBERG, C. (2004). Maintaining the safe and effective therapeutic relationship in the context of distrust and anger. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 438-447.
- DECETY, J. et MICHALSKA, K.J. (2010). Neurodevelopmental changes in the circuits underlying empathy and sympathy from childhood to adulthood. *Developmental Science*, 13(6), 886-899.
- DEFIFE, J. et HILSENROTH, M. (2011). Starting Off on the Right Foot: Common Factor Elements in Early Psychotherapy Process. *Journal of Psychotherapy Integration*, 21(2), 172-191.
- DICKSON, D. (2006). Reflecting. Dans O. HARGIE (dir.). *The Handbook of Communications Skills* (3^e éd.) (p. 165-194). New York, NY : Routledge.
- DICKSON, D. et HARGIE, O. (2006). Questioning. Dans O. HARGIE (dir.). *The Handbook of Communications Skills* (3^e éd.) (p. 124-145). New York, NY : Routledge.
- DRAB, K. (2015). *The Top Ten Basic Counseling Skills*. Repéré à www.people.vcu.edu/~krhall/resources/cnsllskills.pdf.
- ELLIOTT, R., BOHART, A.C., WATSON, J.C. et GRENBERG, L.S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48(1), 43.
- ELLIS, A. (2002). *Overcoming Resistance: A Rational Emotive Behavior Therapy Integrated Approach* (2^e éd.). New York, NY : Springer.
- FARBER, S.K. (2015). My Patient, My Stalker: Empathy as a Dual-Edged Sword: A Cautionary Tale. *American Journal of Psychotherapy*, 69(3), 331-355.
- FARRELL, S. (2016). *Open-Ended vs. Closed-Ended Questions in User Research*. Repéré à www.nngroup.com/articles/open-ended-questions/.
- FIGLEY, C. (2001). *Transforming stress through awareness, education and collaboration*. Repéré à www.stress.org/military/for-practitionersleaders/compassion-fatigue/.

- FIGLEY INSTITUTE (2013). *Basics of Compassion Fatigue, Workbook*. Repéré à www.figleyinstitute.com/documents/Workbook_AMEDD_SanAntonio_2012_July20_RevAugust2013.pdf.
- GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC (2012). *Règlement sur le permis de psychothérapeute*. Repéré à www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Actualites/2012/GOQ_-Permis-Psychotherapeute-EEV_-_6_juin_2012.pdf.
- ELLER, S. et GREENBERG, L. (2012). *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. Washington, DC : American Psychological Association, p. 84-85.
- GELSO, C. et PEREZ-ROJAS, A. (2017). Inner experience and the good therapist. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 101-115). Washington, DC : American Psychological Association.
- GOODE, J., PARK, J., PARKIN, S. et TOMPKINS, K. (2017). A Collaborative Approach to Psychotherapy Termination. *Psychotherapy*, 54(1), 10-14.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2018). *Maison de transition. Thésaurus de l'activité gouvernementale*. Repéré à : www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=7597.
- HALLISEY, B. et HOFF, M. (2009). *People in Crisis : Clinical and Diversity Perspectives* (6^e éd.). New York, NY : Routledge.
- HAYES, J., NELSON, D. et FAUTH, J. (2015). Countertransference in successful and unsuccessful cases of psychotherapy. *Psychotherapy*, 52(1), 127-133.
- HAYES, J., OWEN, J. et NISSEN-LIE, H. (2017). The contribution of client culture to differential therapist effectiveness. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 159-174). Washington, DC : American Psychological Association.
- HAYES, J. et VINCA, M., (2011, Juin). *Therapist presence and its relationship to empathy, session depth, and symptom reduction*. Recherche présentée à la Society for Psychotherapy Research, Bern, Suisse.
- HAYES, J. et VINCA, M., (2017). Therapist presence, absence, and extraordinary presence. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 85-99). Washington, DC : American Psychological Association, p. 91.
- HILL, C. (2009). *Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight and Action* (3^e éd.). Washington, DC : American Psychological Association.
- HILL, C. (2014). *Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight, and Action* (4^e éd.). Washington, DC : American Psychological Association.
- HOAD, T. (1986). *The Concise Oxford Dictionary of English Etymology*. Oxford, Royaume-Uni: Clarendon Press.
- HOOK, J.N. et collab. (2016). Cultural Humility in Psychotherapy Supervision. *American Journal of Psychotherapy*, 70(2).
- HOUSHMAND, S., SPANIERMAN, L. et DE STEFANO, J. (2017). Racial Microaggressions: A Primer with Implications for Counseling Practice. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 39(3), 203-216.
- JAMES, R. et GILLILAND, B. (2001). *Crisis intervention strategies* (4^e éd.). Pacific Grove, CA : Brooks/Cole.
- KARSON, M. et FOX, J. (2010). Common Skills that Underlie the Common Factors of Successful Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 64(3), 269-281.
- KLINGER, R., LADANY, N. et KULP, L. (2012). It's Too Late to Apologize: Therapist Embarrassment and Shame. *The Counseling Psychologist*, 40(4), 554-574.
- KOTTLER, J. (2017). *Behind the Book. The Secrets of Exceptional Counselors*. [Entrevue accordée à Bethany Bray]. Repéré à <http://ct.counseling.org/2017/10/behind-book-secrets-exceptional-counselors/>.
- KOUGUELL, M. (s.d.). *Recognizing and Dealing with Resistance*. Repéré à http://brooksidecenter.com/recognizing_and_dealing_with_res.htm.
- KRISHNAN, S. (2015). *The counselling process ; Stages of the counselling process*. Repéré à <https://fr.slideshare.net/SUNILKRISHNANPSYCHO/the-counselling-process-stages-of-the-counselling-process>.
- LEBEAUF, I., SMABY, M. et MADDUX, C. (2009). Adapting Counseling Skills for Multicultural and Diverse Clients. Dans G.R. WALTZ, J.C. BLEUER et R.K. YEP (dir.). *Compelling counseling interventions* (p. 33-42). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- LESLEY UNIVERSITY (2018). *6 Critical Skills Every Counselor Should Cultivate*. Repéré à www.lesley.edu/article/6-critical-skills-every-counselor-should-cultivate.

- LUND, K. (2010). The Helping Relationship: A Context for Learning. Dans A. MEIR et M. ROVERS (dir.). *The Helping Relationship: Healing and Change in Community Context* (p. 138-152). Ottawa, Ontario : University of Ottawa Press.
- MARSH, A. (2018). The neuroscience of empathy. *Behavioral Sciences*, 19, 110-115.
- MEIR, A. et ROVERS, M. (2010). *The Helping Relationship: Healing and Change in Community Context*. Ottawa, Ontario : University of Ottawa Press.
- MERRIAM WEBSTER (2018). *Microaggression*. Repéré à www.merriam-webster.com/dictionary/microaggression.
- MERRIAM-WEBSTER'S COLLEGiate DICTIONARY (11^e éd.) (2003). Springfield, MA : Merriam-Webster, p. 1267.
- MERRIMAN, J. (2015). Enhancing Counselor Supervision Through Compassion Fatigue Education. *Journal of Counseling and Development*, 93, 370-378.
- MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION ET DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES (2008). *La diversité : une valeur ajoutée. Politique gouvernementale pour favoriser la participation de tous à l'essor du Québec*. Repéré à www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/dossiers/PolitiqueFavoriserParticipation_Synthese.pdf.
- NORCROSS, J.C., et collab. (2017). Do all therapists do that when saying goodbye? A study of commonalities in termination behaviors. *Psychotherapy*, 54(1), 66-75.
- OCHBERG, M. (2011). *When Helping Hurts*. Repéré à www.giftfromwithin.org/pdf/helping.pdf.
- ONLINE COUNSELLING SERVICE (2018). *Counselling Psychotherapy Methods & Approaches*. Repéré à www.onlinecounsellingservice.co.uk/therapy-methods.
- ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC (2018a). *Obtenir un permis de psychologue avec un diplôme québécois*. Repéré à www.ordrepsy.qc.ca/exigences.
- ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC (2018b). *Qu'est-ce qu'une pratique illégale et une usurpation de titre?* Repéré à www.ordrepsy.qc.ca/qu-est-ce-qu-une-pratique-illegale.
- ORLINSKY, D. (2009). The "Generic Model of Psychotherapy" after 25 years: Evolution of a Research-Based Metatheory. *Journal of Psychotherapy Integration*, 19(4), 319-339.
- OWEN, J., TAO, K.W., IMEL, Z.E., WAMPOLD, B.E. et RODOLFA, E. (2014). Addressing racial and ethnic micro-aggressions in therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(4), 283-290.
- PERLS, F. (1969a). *Gestalt therapy Verbatim*. Moab, UT : Real People Press.
- PERLS, F. (1969b). *In and out the Garbage Pail*. La Fayette, CA : Real People Press.
- RICHARDSON, I.L. (2001). *Guide sur le traumatisme vicariant : Solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence*. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/phac-aspc/H72-21-178-2000F.pdf.
- RIDLEY, C., MOLLEN, D. et KELLY, S. (2011a). Beyond Microskills: Toward a Model of Counseling Competence. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 825-864.
- RIDLEY, C., MOLLEN, D. et KELLY, S. (2011b). Microskills Training Evolution, Reexamination, and call for Reform. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 800-824.
- ROGERS, C.R. (dir.) (1967). *The Therapeutic Relationship and Its Impact, A Study of Psychotherapy with Schizophrenics*. Madison, WI : University of Wisconsin Press.
- ROGERS, C.R. (1986). *Reflections of Feelings*. Repéré à www.centerfortheperson.org/pdf/reflection-of-feelings.pdf.
- SAFRAN, J., MURAN, J.C. et EUBANKS-CARTER, C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy*, 48(1), 80-87.
- SCHWING, A., LAFOLLETTE, J.R., STEINFELDT, J.A. et WONG, Y.J. (2011). Novice Counselors' Conceptualizations and Experiences of Therapeutic Relationships. *Internal Journal of Advanced Counseling*, 33, 51-63.
- SÉGUIN, M. et LEBLANC, L. (2012). La conduite de l'entretien clinique. Dans M. SÉGUIN, A. BRUNET et L. LEBLANC (dir.), *Intervention en situation de crise et en contexte traumatisante* (2^e éd., p. 33-56). Montréal, Québec : Gaëtan Morin.
- SHALCROSS, L. (2010). *Managing resistant clients*. Repéré à <https://ct.counseling.org/2010/02/managing-resistant-clients/>.

- STILES, W. et HORVATH, A. (2017). Appropriate Responsiveness as a Contribution to Therapist Effects. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 71-84, 139-157). Washington, DC: American Psychological Association.
- SUE, D. (2010). *Microaggressions: More than Just Race*. Repéré à www.psychologytoday.com/blog/microaggressions-in-everyday-life/201011/microaggressions-more-just-race.
- SUL ROSS STATE UNIVERSITY (s.d). *Counseling Microskills*. Repéré à www.sulross.edu/sites/default/files/sites/default/files/users/docs/education/counseling-microskills_4.pdf.
- UNIVERSITÉ LAVAL (2017). *Les professions de la relation d'aide - Comment les différencier ?* Repéré à www.aide.ulaval.ca/wp-content/uploads/2017/09/Relation-daide-2017.pdf (page consultée le 27 septembre 2018).
- VASQUEZ, T. (2014). *What You Will Learn in A Mental Health Graduate Program | The Phases of Therapy*. Repéré à www.gradschools.com/masters/counseling-psychology/counseling-therapy/counseling-therapy-the-phases-of-therapy.
- WAEHLER, C., GRANDY, N. (2016). Beauty From the Beast: Avoiding Errors in Responding to Client Questions. *Psychotherapy*, 53(3), 278-283.
- WAMPOLD, B., BALDWIN, S., GROSSE HOLTORTH, M. et IMEL, Z. (2017). What characterizes effective therapists ? Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 37-53). Washington, DC : American Psychological Association.
- WESTEFELD, J. et HECKMAN-STONE, C. (2003). The Integrated Problem-Solving Model of Crisis Intervention : Overview and Application. *The Counseling Psychologist*, 31(2), 221-239.
- WESTRA, H.A., AVIRAM, A., CONNORS, L., KERTES, A. et AHMED, M. (2012). Therapist emotional reactions and client resistance in cognitive behavioral therapy. *Psychotherapy*, 49, 163-172.
- WIGER, D. et HAROWSKI, K. (2003). *Essentials of Crisis Counseling and Intervention*. Hoboken, NJ : John Wiley and Sons.
- WOLF, A., GOLDFRIED, M. et MURAN, C. (2017). Therapist negative reactions: How to transform toxic experiences. Dans L.G. CASTONGUAY et C.E. HILL (dir.). *How And Why Are Some Therapists Better Than Others? Understanding Therapist Effects* (p. 175-192). Washington, DC: American Psychological Association.
- ZIV-BEIMAN, S. et SHAHAR, G. (2016). Therapeutic Self-Disclosure in Integrative Psychotherapy : When Is This a Clinical Error? *Psychotherapy*, 53(3), 273-277.
- ZUR, O. (2016). *Self-Disclosure & Transparency In Psychotherapy And Counseling*. Repéré à www.zurinstitute.com/selfdisclosure1.html.

INDEX

A

Acceptation inconditionnelle, voir Considération positive
Accompagnement, fin de l'_, 167
Aidant
 agissant comme modèle dans la révélation de soi, 151
 besoin en supervision de l'_, 152, 157
 crédibilité de l'_, 127-128
 erreur de l'_, 99, 129
 expression des émotions chez l'_, 148
 refus d'implication de l'_, 155-156
 résistance causée par l'_, 139-140
 valeurs de l'_, 166
Aidé
 orientation de l'_ vers une autre ressource, 111, 129, 164
 univers subjectif de l'_, 33, 39-40, 65
Alliance thérapeutique, 126-129
 implication et _, 150
 obstacles à l'_, 129
Attachement, 128
Authenticité, 149-150, 156
Autocritique, 181-182
Autonomie, désir d'_, 139

B

Blâme, 99
Blessure inconsciente, 139
Burn-out, voir Épuisement professionnel

C

Capital de sympathie, 129
Champ
 expérientiel, 40-41, 52
 perceptuel, voir expérientiel
Changement
 processus de _, 138
 scénario de _, 121, 139
Compassion, 26, 29
 fatigue de _, 174-175, 176-177

Compétence

multiculturelle, 178-179, voir aussi Différence culturelle personnelle, 127, 177-178
Compréhension, 15-16, 18-20, 53, 86
 empathique, voir Empathie
 interprétation à l'étape de la _, 104
 question fermée à l'étape de la _, 62-63
 question ouverte à l'étape de la _, 53
Conflit de loyauté, 152
Confrontation
 bon usage de la _, 95-96
 contrôle et _, 165
 différence entre affrontement et _, 92
 dosage de la _, 96-98
 écueils liés à la _, 98-99
 éléments d'une bonne _, 92-94
 interprétation et _, 104, 109
 maniement délicat de la _, 99-100
 objectif de la _, 92
 ponctuelle, 97
 rejetée par l'aidé, 99
 surprise dans la _, 94
Congruence, voir Authenticité
Connaissances en psychologie
 acquisition de _, 181
 rôle des _ dans l'interprétation, 106-107
Considération positive, 30, 154
Contact visuel, 31, 52, 72, 76, 127
Contradiction, 96
Contre-transfert, 173-174
 gestion du _, 174
 voir aussi Transfert
Contrôle, 159-160, 161-168
 confrontation et _, 165
 dans un contexte thérapeutique, 164
 dans une relation d'aide informelle, 163
 indu, 165-166
Créabilité de l'aidant, 127-128
Crise, 63-64, 160-163
 dynamique d'une _, 161
 gestion de _, 161-163
Croyance discutable, 95-96

D

Dépendance affective, 152
Désappropriation, 17-18
Désir
 d'autonomie, 139
 sexuel, 156-157
Différence culturelle, 31, voir aussi Compétence multiculturelle ; Humilité culturelle
Discernement, 153
Distance émotive, 26, 28, 151

E

Écoute empathique, voir Empathie
Émotion(s), 41
 compréhension de l'_ par l'aidé, 56
 expression des _ chez l'aidant, 148
 négative de l'aidant, 139-140
 régulation des _, 26
 sentiment et _, 41-42
 sous-jacente, 42, 55-56
Empathie, 23-25, 26-35, 65, 82, 84, 92-93
 composantes de l'_, 25-26
 effets de l'_, 33
 en tant qu'habileté fondamentale, 30-31
 expression de l'_, 31-33
 sympathie et _, 25-29
Encadrement de l'entretien, 163-165
Encouragement, 128
 verbal, 131, 134
Entretien
 encadrement de l'_, 163-165
 silence dans un _, 72-73
Épuisement professionnel, 175
Erreur de l'aidant, 99, 129
Espoir, 129-130, 150
Estime de soi, 33
Étape(s)
 de l'expression, voir Expression
 de la compréhension, voir Compréhension
 de la recherche de solutions, voir Recherche de solutions

modèle en trois _, 13-15, 16-21

Excès de sympathie, 28-29

Exploration du problème, 75, 78

Expression, 15, 18-20, 86

 faciale, 32

 question fermée à l'étape de l'_, 62-63

 question ouverte à l'étape de l'_, 53

F

Fatigue de compassion, 174-175, 176-177

Fin de l'accompagnement, 167

Flash-back, voir Souvenir intrusif

Focalisation, 51-52, 53-59, 63-64

 à l'aide d'un adverbe ou d'une conjonction, 54

 effet de _, 75

 fonctions de la _, 55-57

 formes de _, 52-54

 non verbale, 52

 par répétition, 53-54

 reflet et _, 57-59

 reflet-reformulation et _, 57-59

 reformulation et _, 57-59

 rôle de la _, 52

Formulation du problème, 83

 caractère exigeant de la _, 87-88

 en tant que processus, 83-84

 habiletés requises dans la _, 84-87

 précision et concision de la _, 86-87

 rôle de la _ dans l'intervention, 84

G

Gains liés au *statu quo*, 139

Gestuelle, voir Langage non verbal

H

Hochement de tête, 32

Humilité culturelle, 179, voir aussi Différence culturelle

Humour, 94

Hypothèse, 107

Identification du problème réel, 85

Image de soi, 16, 40, 45, 139

Immédiateté, 150

Implication, 107, 148

 érotique, 156-157

 excessive, voir Surimplication

 formes de l'_, 148-149

 hors de propos, 151

 objectifs de l'_, 149-151

 refus d'_ de l'aidant, 155-156

 sous-, 153-154

Incohérence, 96

Information, 110-111

 organisation de l'_, 85

Interférence érotique, 156-157

Interprétation, 104

 confrontation et _, 104, 109

 focalisation et _, 108-109

 formulation du problème

 et _, 109-110

 pratique de l'_, 111-112

 sources de l'_, 105-107

Intervention

 appropriée, 19

 en situation de crise, voir Crise

Intuition, 105-106

J

Jugement de valeur, 47

L

Langage

 non verbal, 31-32, 38, 77, 127

 paraverbal, 32-33, 38

Lien de confiance, voir Alliance thérapeutique

M

Microagression, 179-180

Microchangement négocié, 119-120

Modèle

 aidant agissant comme _ dans la révélation de soi, 151

 de la relation d'aide, voir en trois étapes

 en trois étapes, 13-15, 16-21, voir aussi Relation d'aide

P

Parole non productive, 55

Peur du regard de l'autre, 139

Posture du corps, 31, 52, 127

Pression

 constante, 97-98

 relâchement de la _, 141

Prise de conscience, 95

Problème

 exploration du _, 75, 78

 formulation du _, voir Formulation du problème

 identification du _ réel, 85

Proche, relation d'aide avec un _, 153

Psychologie, voir Connaissances en psychologie

Psychothérapie, 173

Q

Question

 de l'aidé, 154-155

 en tant que soutien implicite, 130-131

 fermée, voir Question fermée

 mixte, 67

 orientée, 67

 ouverte, 52-53, 66-67

Question fermée, 61-62, 63-68

 écueils de la _, 64-65

 reflet et _, 67-68

 reformulation et _, 67-68

 usages de la _, 62-64, 67

R

Réappropriation, 17-18

 du pouvoir, 86, 93-94

Recadrage, 106

Recherche de solutions, 15, 18-20, 86, 119

 moment propice pour passer à la _, 117-118

 préalables à la _, 116-117

 question fermée à l'étape de la _, 63

 question ouverte à l'étape de la _, 53

 voir aussi Scénario de solution

Recul critique, 82, 153

Reflet, 38-44

 aiguisé, 43

 focalisation et _, 57-59

 fonctions du _, 42-43

 formes du _, 39-42

 question fermée et _, 67-68

réaction à un _, 43
-reformulation, **46**-47, 88
rôles du _, 38-39
voir aussi Reformulation
Reformulation, **44**-46
focalisation et _, 57-59
fonctions de la _, 45-46
qualités d'une bonne _, 46
question fermée et _, 67-68
reflet-_, **46**-47, 88
voir aussi Reflet
Régulation des émotions, 26
Relation d'aide, **14**-**15**, 33
avec un proche, 153
informelle, 163
voir aussi Modèle en trois étapes
Réponse appropriée, 19
Résistance, **76**, 96, **138**
caractéristiques de la _, 138
causée par l'aidant, 139-140
causes de la _, 139
gestion de la _, 141-143
prévention de la _, 143-144
surmontée spontanément, 140-141
Responsabilisation, 76
Restructuration cognitive, 106
Résumé, 47

S

Savoir-être, *voir* Compétence personnelle
Scénario(s) de solution, 57, 63
multiplication des _, 121-122
voir aussi Recherche de solutions
Schéma des couches géologiques, *voir* Champ expérimentiel

Sentiment(s), **41**
détection de _, 44
dominant, 39-40
émotion et _, 41-42
sous-jacent, 40-41
Silence
ambiguïté du _, 78
attentif, 75
caractéristiques du _, 72-74
dans un entretien, 72-73
discernement par rapport au _, 76-78
improductif, 77-78
productif, **72**
usages du _, 74-76
Situation de crise, *voir* Crise
Solution(s)
à court terme, 122
à long terme, 122
multiplication des scénarios
de _, 121-122
piste de _, 150
recherche de _, *voir* Recherche
de solutions
séquence de recherche de la
meilleure _, 119-121
Soulagement, 106
Sous-implication, 153-154
Soutien, **126**
abus du _, 134
« court-circuit », 131-132
explicite, 131
objectif du _, 126
ponctuel, 131
problématique, 131-133
« scénario optimiste », 133
« solution temporaire », 132
systématique, 131
Souvenir intrusif, 162
Stéréotype, 154, 180
Stress, **175**
excessif, *voir* négatif
gestion du _, 176
négatif, 175-176
positif, 175-176
post-traumatique, 134, 139, 162
toxique, *voir* négatif
Suggestion de consulter, 118-119
Suicide, 162-163
Supervision, besoin de l'aidant
en _, 152, 157
Surimplication, 28-29, **151**-**153**, 173-174
affective, 151-152
conséquences de la _, 152
façons d'éviter la _, 152
Sympathie, **26**
capital de _, 129
composantes de la _, 26-27
empathie et _, 25-29
excès de _, 28-29
spontanée, 27

T

Transfert, **172**-**173**, *voir aussi*
Contre-transfert
Trois étapes, modèle en _, **13**-**15**, 16-21

V

Valeur(s)
de l'aidant, 166
jugement de _, 47

Avez-vous ce qu'il faut pour être un bon aidant?

Orienté sur la pratique et le savoir-être, cet ouvrage s'adresse à tout étudiant qui sera amené à exercer la relation d'aide ainsi qu'aux professionnels issus de différents horizons, que ce soit comme psychologue, psychoéducateur, infirmier, travailleur social, enseignant, sexologue, etc. Facile d'approche, il présente des concepts clés pour la relation d'aide de même que des outils essentiels pour faire de vous un bon aidant.

Des outils

de développement concrets

- Des dialogues aidant-aidé tirés de situations vécues
- Une multitude d'exemples et de points de repère pour l'intervenant
- Du matériel numérique axé sur la pratique

Des bases

théoriques solides

- Les concepts d'empathie et de compréhension empathique
- La notion de soutien
- L'implication comme outil d'intervention
- Et bien plus!

Découvrez les ressources en ligne Interactif

ÉTUDIANT

- Livre numérique
- Corrigé des exercices du manuel
- Liste de sentiments
- «Pratiquer la relation d'aide» : plus de 40 thèmes pour s'exercer
- Textes complémentaires

ENSEIGNANT

- Exercices supplémentaires avec corrigé
- Formulaire de consentement
- Mises en situation pour les techniques en éducation spécialisée
- «Pratiquer la relation d'aide» : des consignes et conseils pour accompagner l'étudiant
- Tableaux et figures du manuel

Jean-Luc Hétu détient une maîtrise en counseling de l'Université de Syracuse (New York) et une maîtrise en psychologie de l'Université de Sherbrooke. Il a eu une carrière de plus de 25 ans comme formateur et chargé de cours à l'Université du Québec en Outaouais, à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal.

ISBN 978-2-7650-5677-5

CHENELIÈRE
ÉDUCATION

www.cheneliere.ca/hetu


9 782765 056775