

L'aide psychologique

Introduction au counseling

Evelyne Josse

2019

*Maître de conférences associée à l'Université de Lorraine (Metz)
Psychologue, psychothérapeute (EMDR, hypnose, thérapie brève),
psychotraumatologue
www.resilience-psy.com*

Sommaire

INTRODUCTION	2
DÉFINITION DU COUNSELING	2
OBJECTIF DU COUNSELING	2
LES PRINCIPES DE BASE DU COUNSELING	3
LES ÉTAPES DU COUNSELING	4
ARTICLES DE LA SÉRIE	9
BIBLIOGRAPHIE DE L'AUTEUR	10

Introduction

Cet article est destiné aux intervenants, conseillers, assistants psychosociaux, éducateurs, etc., impliqués dans la prise en charge des personnes victimes de violence.

On attribue au philosophe chinois Confucius le dicton : “Quand un homme a faim, mieux vaut lui apprendre à pêcher que de lui donner un poisson”. Ce dicton doit rappeler aux assistants psychosociaux qu’il vaut mieux renforcer les habiletés d’une personne à faire face aux défis de la vie quotidienne plutôt que de résoudre ses problèmes à sa place.

La vie est pleine de problèmes. Si l’assistant psychosocial ambitionne de résoudre toutes les difficultés rencontrées par les personnes qui le consultent, son aide sera sans fin. Aussi, est-il plus profitable de renforcer leur capacité à résoudre les problèmes plutôt que de les résoudre à leur place, l’un après l’autre, indéfiniment.

Définition du counseling

On entend par counseling une forme professionnelle d’assistance psychosociale dans laquelle une personne recourt aux services d’un intervenant et lui adresse une demande d’aide aux fins de traiter, de résoudre ou d’assumer les problèmes qui la concerne.

Les actions consistent à offrir un accueil et un soutien émotionnel dans le but d’encourager les personnes à exprimer leurs pensées et leurs émotions, à identifier leurs problèmes et à en définir les solutions.

Objectif du counseling

L’objectif du counseling est que les personnes n’aient plus de motif de plainte ou du moins, qu’elles n’aient plus besoin de faire appel à l’assistant psychosocial pour régler leurs problèmes ; en d’autres termes, qu’elles les résolvent ou qu’elles soient capables de les gérer.

Le rôle de l’intervenant n’est pas de solutionner les difficultés des victimes mais d’accroître leurs ressources et leur autonomie afin qu’elles puissent y faire face. Par exemple, une façon d’amplifier les ressources des victimes est de les aider à développer leur confiance en elles et leur estime d’elles-mêmes. En amplifiant leur sentiment de confiance, elles apprennent à communiquer leurs besoins et à mieux résister aux pressions sociales (celles de la communauté, de leur famille, de leur conjoint, de leur patron, etc.). En développant leur estime d’elles-mêmes, elles prennent conscience de

leurs forces intérieures, de leurs priorités personnelles et de leurs buts, ce qui réduit les attitudes passives et attentistes et favorise la prise de décision.

Les principes de base du counseling

Voici quelques uns des principes de base d'une relation d'aide :

- ❑ **La confidentialité.** L'assistant psychosocial doit garantir une stricte confidentialité aux personnes consultantes.
- ❑ **Empathie et écoute active.** L'intervenant est à l'écoute de la victime et le manifeste en développant une attitude empathique faite d'attention et de respect.
- ❑ **L'intérêt de la victime.** L'intérêt de la victime guide la prise en charge psychosociale. Ses décisions, ses volontés et son autonomie doivent être respectées. Elle doit être informée qu'elle est libre de ne pas répondre aux questions, qu'elle a le droit d'en poser, qu'elle peut interrompre l'entretien, qu'elle peut refuser un contact physique cordial ainsi que toute intervention qu'elle jugerait inacceptable.
- ❑ **Respect et non-jugement.** L'assistant psychosocial doit accepter les personnes qui sollicitent son aide telles qu'elles sont, sans les juger ni les culpabiliser quelles que soient leurs valeurs, ce qu'elles ont vécu, leur manière de réagir, etc. Il doit être conscient de ses propres préjugés, de ses croyances et de ses opinions personnelles et veiller à tout prix à ce qu'ils n'influent pas sur la prise en charge.

Pour conscientiser cette notion de non-jugement, les assistants psychosociaux devraient se poser les questions suivantes :

- Qu'est-ce que j'attends des victimes que j'aide ?
- Qu'est-ce que je pense lorsqu'elles ne réagissent pas comme je le souhaite ?
- Comment est-ce que je réagis lorsqu'elles ne suivent pas mes conseils ?
- Si un proche me parle par hasard d'une victime que je dois rencontrer prochainement et me dit que c'est une méchante femme, menteuse, querelleuse et vénale, quelle sera mon attitude envers elle alors qu'on m'en a parlé en termes négatifs ?

L'intervenant accepte qu'il existe de multiples manières de mener sa vie et que les moyens d'adaptation d'une personne, même s'ils lui semblent inadéquats, sont généralement la façon la plus pertinente qu'elle a trouvé de composer avec son environnement. Il est conscient que les individus en difficulté se sentent

généralement démunis. Ils perçoivent leur situation comme inextricable ou irréversible et croient ne disposer que de peu de marge de décision et d'action, si ce n'est d'aucune. Dans ces circonstances, ils optent pour ce qui leur paraît être les meilleures, voire les seules options s'offrant à eux. L'assistant psychosocial a pour rôle de les aider à dégager des choix mieux appropriés pour sortir de leurs difficultés et réaliser leurs objectifs.

- ❑ **Manifester sa confiance.** Dans le counseling, on part du postulat que chaque personne possède en elle et dans son environnement les ressources nécessaires pour dépasser les situations difficiles et trouver des solutions à ses problèmes. Les victimes étaient autonomes et compétentes avant les événements traumatiques et sont capables de le redevenir. Bien qu'en détresse, elles ne sont pas dépourvues de ressources. Elles savent ce qui les fait souffrir et avec l'aide de l'intervenant, elles peuvent cerner leurs problèmes ainsi que les solutions adéquates pour les solutionner. Un des rôles de l'intervenant est de les aider à identifier leurs ressources latentes¹ et à en favoriser une mise en œuvre fonctionnelle.

Les étapes du counseling

- ❑ **Identifier le problème**

L'assistant psychosocial a pour rôle d'aider la victime à cerner son ou ses problèmes et les raisons qui rendent une décision nécessaire. Il l'invite à présenter les faits par des questions comme : « Que s'est-il passé ? », « Comment cela s'est-il passé ? ».

Pour collecter les informations, l'intervenant recourt préférentiellement aux questions ouvertes laissant libre cours à l'expression individualisée. Il s'applique à les obtenir en respectant le rythme de son interlocuteur/trice et veille à ne pas le/la harceler par un questionnement inconvenant.

Contrairement à ce que l'on pense généralement, découvrir le problème n'est pas simple. Par exemple, dans certains cas, l'intervenant peut facilement confondre symptômes, plainte et problème. Voici une illustration. Une femme vient demander de l'aide à l'assistant psychosocial parce qu'elle s'évanouit régulièrement. Cela l'inquiète beaucoup et elle se plaint abondamment. Elle a consulté le centre de santé mais le médecin n'a décelé aucune pathologie physique. A première vue, les évanouissements semblent être son problème. C'est d'ailleurs ce qu'elle met en avant. Cependant, après quelques questions, l'intervenant découvre la difficulté réelle de cette femme. Elle est seule avec cinq enfants à charge et est préoccupée car elle n'a aucun moyen d'assurer leur subsistance. L'évanouissement n'est qu'un

¹ On entend par ressources latentes, les ressources qu'une personne possède mais qu'elle n'a pas mis en œuvre. Par exemple, une femme peut être capable de coudre mais ne pas exploiter cette capacité pour développer une activité génératrice de revenu.

symptôme. Pour bien comprendre la différence entre symptômes, plainte et problème, prenons une métaphore. La méningite bactérienne est une maladie infectieuse causée par une bactérie. Cette bactérie constitue le problème. Une personne souffrant de méningite présente divers symptômes, par exemple, une fièvre élevée, des céphalées violentes, une raideur de la nuque, etc. En raison de ces symptômes, imaginons qu'elle se plaigne d'avoir froid. L'envelopper de couverture et la couvrir de vêtements chauds ne va pas la guérir. Pour qu'elle guérisse, il faut s'attaquer à la cause de la maladie et non aux symptômes.

Cerner le problème permet d'identifier les besoins des personnes. Ces besoins peuvent être d'ordre psychologique, social, médical, juridique, etc. Si la prise en charge dépasse ses compétences, l'intervenant réfère la victime vers le service spécialisé ad hoc ou vers un autre type de soutien.

Pour venir en aide à une personne, il est important de comprendre ses comportements, ses pensées et ses sentiments en relation avec le problème.

- **Les comportements.** L'intervenant pose des questions afin d'obtenir des informations qui lui permettront de se faire une idée précise des difficultés de la victime. Si, par exemple, cette dernière déclare « Je pleure tout le temps », il peut lui demander : « A quel moment de la journée ou de la nuit pleurez-vous le plus ? », « Depuis quand pleurez-vous aussi fréquemment ? », « Y a-t-il des moments où vous pleurez moins ? », « Aujourd'hui, y a-t-il eu un moment où vous n'avez pas pleuré ? », etc.
- **Les pensées.** L'intervenant s'intéresse aux pensées accompagnant le problème. Dans l'exemple cité ci-dessus, il pourrait demander : « A quoi pensez-vous quand vous pleurez ? » ou « Que vous dites-vous par rapport à votre situation ? ».
- **Les sentiments.** Il explore les situations dans lesquelles son interlocuteur/trice éprouve des émotions négatives (colère, tristesse, peur, etc.) et l'encourage à parler de ce qu'il/elle ressent. Il peut, par exemple, poser la question suivante : « Que ressentez-vous lorsque vous pleurez ? » ou « Vous me dites que vous pleurez parce que vous êtes triste. Pouvez-vous me dire ce qui vous rend triste ? ». De nombreuses cultures décourageant la libre expression des émotions, la plupart des personnes éprouvent, dans un premier temps, des difficultés à partager leur vécu. De plus, elles se croient souvent obligées de paraître fortes et sûres d'elles. Toutefois, dès qu'elles comprennent qu'il est permis de se livrer, elles confient généralement leurs sentiments avec une relative aisance.

Pour chacune des difficultés exposées par la personne, l'intervenant doit se poser la question : « En quoi est-ce un problème ? ». En effet, des problèmes peuvent sembler identiques et cependant être différents. Voici un exemple : Trois femmes sont enceintes à la suite d'un viol.

- Pour la première, le problème principal est d'ordre financier. Son mari sait qu'elle n'aurait pas pu se défendre et malgré ses difficultés à assumer l'événement, il a décidé de poursuivre la relation conjugale mais l'a prévenue : il n'assumera pas les frais d'éducation d'un enfant qui n'est pas le sien. Elle se demande comment elle va subvenir à ses besoins sans le soutien de son conjoint.
- La deuxième a été rejetée par son époux. Celui-ci considère le viol comme un adultère et se sent déshonoré. Elle s'inquiète de son avenir. Elle est logée chez une parente mais cette solution n'est que temporaire. A court terme, elle se retrouvera à la rue sans moyen d'assurer sa subsistance ni celle du futur bébé.
- La troisième considère que l'enfant qu'elle porte est un cadeau du ciel offert en compensation du malheur (le viol) qu'elle a vécu. Toutefois, les dommages corporels consécutifs aux violences subies rendent aléatoire la conduite de la grossesse jusqu'à son terme.

En résumé, la première étape du counseling revient à répondre aux questions : « Quel est le problème ? » et « En quoi est-ce un problème ? »

□ **Établir des priorités**

Avant d'établir un plan d'action, l'intervenant doit impérativement évaluer les différents problèmes de la personne. En effet, la difficulté présentée initialement n'est généralement pas son unique plainte. Si plusieurs problèmes existent, l'assistant psychosocial doit l'aider à choisir celui qu'elle désire traiter en premier lieu. En effet, il est impossible de se concentrer simultanément sur plusieurs difficultés. Les problèmes sont comme l'obscurité nocturne. Ils inquiètent, désorientent, font perdre bon nombre de repères et limitent l'espace de liberté. Une lampe torche permet de trouver son chemin dans la nuit mais elle ne peut éclairer partout en même temps. De la même manière, la personne ne peut braquer son attention sur toutes ses difficultés à la fois. Elle doit choisir le problème sur lequel elle désire se focaliser en priorité. Pour l'aider, l'intervenant peut demander, par exemple, « Parmi tous les problèmes que vous avez évoqués, quel est le plus important pour vous ? » ou « Quel est celui qui vous fait le plus souffrir ? », « Quel est celui que vous aimeriez résoudre en premier lieu ? », etc.

Dans la mesure du possible, la priorité est accordée au problème pour lequel une solution peut être mise en œuvre sans grandes difficultés. En effet, pour la victime, mieux vaut de petites réussites que de grands échecs. Son premier succès jouera un rôle positif dans le rétablissement d'un sentiment de maîtrise et de confiance en soi.

Sauf cas de force majeure, un autre problème ne sera abordé que lorsque le précédent sera résolu.

Pour clôturer cette étape, l'assistant psychosocial fait la synthèse des problèmes définis et rappelle les priorités fixées.

□ **Fixer un objectif**

Après avoir clairement défini les problèmes, l'intervenant aide la personne à préciser ses buts. Il doit garder à l'esprit la question suivante : « Quand les choses iront mieux, qu'est-ce qui sera différent dans la vie de cette personne ? ». Prenons un exemple : une mère énonce le problème en ces termes : « Je n'ai pas d'argent pour nourrir mes enfants », l'intervenant pourra lui demander quel est son objectif, à quoi elle pourra répondre : « Avoir de quoi nourrir mes enfants ».

L'intervenant veillera à ce que les victimes optent pour des objectifs modestes qui auront davantage de chance de se concrétiser. S'ils visent des buts ambitieux, voire irréalistes, ils seront rapidement confrontés à l'échec. Ils se culpabiliseront, perdront leur sentiment d'efficacité personnelle et leur estime d'eux-mêmes, ce qui anéantira leur motivation à affronter les difficultés et brisera leurs espoirs de changement.

□ **Élaborer des solutions**

Les objectifs fixés, l'intervenant aide la personne à identifier des solutions réalistes et à prendre des décisions appropriées à sa situation.

Il n'impose pas ses idées, évite de prodiguer des conseils et n'accomplit pas d'actions à la place de la victime. Il s'abstient de lui indiquer ce qu'elle doit faire, même si elle le demande. Elle a besoin de faire ses propres choix pour reprendre du contrôle sur sa vie et retrouver un sentiment de confiance et d'estime d'elle-même. Donner un conseil, c'est comme prêter la clé de sa maison à quelqu'un qui aurait perdu la sienne. A l'instar d'une accoucheuse, l'assistant psychosocial accompagne et aide les victimes mais il n'agit pas à leur place. Prenons un exemple. Une jeune fille désire épouser le garçon dont elle est amoureuse mais ses parents s'y opposent fermement. Elle vient demander conseil à l'assistant psychosocial. Il ne lui donne pas son avis personnel mais l'interroge : « Tu me demandes si je pense que te marier avec ce garçon est une bonne idée. Ce qui importe, c'est ce que toi tu en penses. Comment pourrais-tu savoir si c'est une bonne idée de l'épouser ? », à quoi elle répond : « Je pourrais me renseigner à son sujet ». L'assistant psychosocial lui demande alors : « Au près de qui comptes-tu t'informer ? » ; elle dit : « Ma tante habite le même village que lui. Elle pourra me donner des renseignements ». A la séance suivante, la jeune fille annonce qu'elle s'est informée, elle a appris que le garçon traîne une mauvaise réputation et elle a renoncé à l'épouser. Si l'assistant psychosocial avait rendu un avis négatif, la jeune fille aurait peut-être renoncé au mariage mais à contrecœur et elle serait frustrée de voir ses plans contrariés. Déçue d'une réponse négative de l'intervenant, elle aurait pu aussi s'entêter dans sa décision et interrompre son suivi psychosocial. Si au contraire, il l'avait encouragée à se marier, elle se serait sans doute engagée dans une voie pleine de déconvenues et lui en aurait certainement tenu rigueur. En renonçant à lui donner son avis mais en l'aidant à y voir clair, il l'a guidée à prendre les décisions adéquates.

L'intervenant aide la personne à réfléchir aux différentes options qui lui permettraient de traiter le problème et d'atteindre ses objectifs. Pour ce faire, il peut utiliser des formules du type : « Que devriez-vous faire pour... (la situation désirée) ? », « Que peut-on faire ensemble pour parvenir à... », « Quelle solution envisagez-vous...? », etc.

Reprenons l'exemple de la femme souffrant d'évanouissement. Imaginons cette situation dans un contexte de migration ou d'exil en Afrique. Après avoir évoqué ses difficultés à subvenir aux besoins de ses enfants, elle sollicite une aide alimentaire. L'assistant psychosocial lui explique que son rôle n'est pas de distribuer de la nourriture mais il ne s'en tient pas là :

- L'intervenant : Comment pourriez-vous faire face à cette situation ? Comment pourriez-vous trouver de quoi nourrir vos enfants ?
- La victime : Peut-être travailler. (première piste de solution)
- L'intervenant : Oui, ça peut être une solution. Quel genre de travail pourriez-vous faire ? Que savez-vous faire ?
- La victime : Je sais cuisiner, lessiver, faire le ménage.
- L'intervenant : Comment allez-vous procéder pour chercher un travail ?
- La victime : Je ne sais pas. Je ne sais pas comment faire pour chercher du travail.
- L'intervenant : Que pensez-vous de l'idée de mettre des annonces ? (conseil)
- La victime : Oui, je pourrais faire passer un message auprès des pasteurs et placer des annonces dans les édifices religieux.
- L'intervenant : Oui, en effet. Qu'allez-vous mettre dans ces annonces ?
- La victime : Je vais dire que je sais cuisiner, lessiver et faire le ménage.
- L'intervenant : Où espérez-vous trouver un travail ?
- La victime : (elle rit). Oui, c'est vrai. Il n'y a pas beaucoup de travail ici.
- L'intervenant : Oui, dans un autre contexte, cette solution serait tout à fait satisfaisante mais ici, cela risque d'être difficile. Si vous ne trouvez pas de travail, que pourriez-vous faire ?
- La victime : Je pourrais cultiver un petit jardin. En quelques semaines, je pourrais déjà avoir des légumes à consommer et à vendre au marché. (deuxième piste de solution)
- L'intervenant : Où allez-vous cultiver ?

- La victime : Je pourrais demander au chef du village qu'il m'octroie une parcelle cultivable.
- L'intervenant : C'est une solution intéressante.

L'intervenant réagit aux propositions du patient et reconnaît leur qualité : « Effectivement, cette solution est intéressante. », « Cette hypothèse est très pertinente. », etc. Il garde un esprit positif même si les solutions ne semblent pas adaptées : « Effectivement, cette solution serait intéressante si... » ou « Dans un autre contexte, cette hypothèse serait pertinente, mais ici... ». Il fait réfléchir sur les avantages, les conséquences et les risques des décisions prises par la victime. Éventuellement, il présente ses propres idées sous forme interrogative : « Que pensez-vous de cette solution-ci... ? », « Que diriez-vous au contraire de... » ou « Cette autre solution vous paraît-elle envisageable ? ».

Assistant psychosocial et patient doivent être conscients que la plupart des problèmes ne peuvent être solutionnés en une seule séance.

□ **Définir un plan d'action**

Ensemble, l'intervenant et le patient déterminent les étapes à franchir pour accomplir les changements désirés de façon constructive. Ils fixent des étapes minimales (mais possibles à réaliser) en direction de la réalité désirée (sur le chemin de la solution).

□ **Assurer un suivi**

Le suivi varie d'une personne à l'autre. Il dépend des problématiques rencontrées par le patient ainsi que du contexte. Dans certaines situations, l'intervenant rencontrera le patient régulièrement ; dans d'autres, il ne le verra qu'occasionnellement, voire une seule fois. Dans la mesure du possible, l'intervenant proposera un nouveau rendez-vous jusqu'à ce qu'il décide d'un commun accord avec la personne que le travail d'accompagnement psychosocial est parvenu à son terme.

Articles de la série

1. Les techniques de communication dans la relation d'aide psychologique. Notions de base. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article377>
2. Les techniques de communication dans la relation d'aide psychologique. Les encouragements à l'expression (écoute passive). En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article378>

3. Les techniques de communication dans la relation d'aide psychologique. La reformulation (écoute active). En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article379>
4. Les techniques de communication dans la relation d'aide psychologique. Le questionnement (écoute active). En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article380>
5. L'aide psychologique. La disponibilité de l'intervenant. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article381>
6. L'aide psychologique. Confidentialité et discrétion. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article382>
7. L'aide psychologique. L'accueil des victimes. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article383>
8. L'aide psychologique. Introduction au counseling. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article384>
9. L'aide psychologique. Rôles et limites de l'intervenant psychosocial. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article385>
10. L'aide psychologique. Le travail en réseau. En ligne sur <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article386>

Bibliographie de l'auteur

Josse É. (2007). *Le pouvoir des histoires thérapeutiques*. L'hypnose éricksonienne dans la guérison des traumatismes psychiques. Paris : La Méridienne/Desclée De Brouwer.

Josse É., Dubois V. (2009). *Interventions en santé mentale dans les violences de masse*. Bruxelles : De Boeck.

Josse É. (2011). *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*. De Boeck, coll. Le Point sur : Bruxelles.

Josse É. (2016). Les scénarii réparateurs des mnésies traumatiques par hypnose et EMDR, in *Psychothérapies de la dissociation*, sous la dir. de Smith J., Paris : Dunod.

Josse É. (2017). Histoire du psychotraumatisme, in *Pratique de la psychothérapie EMDR*, ouvrage collectif sous la dir. De Tarquinio C., Paris : Dunod.

Josse É. (2017). Conception classique du psychotraumatisme, in *Pratique de la psychothérapie EMDR*, ouvrage collectif sous la dir. De Tarquinio C., Paris : Dunod.

Josse É. (2017). Le traumatisme complexe, in *Pratique de la psychothérapie EMDR*, ouvrage collectif sous la dir. De Tarquinio C., Paris : Dunod

Josse É. (2017). *Les traumatismes psychiques chez le nourrisson et l'enfant en bas-âge*, in *Aide-mémoire – Psychiatrie et psychopathologie périnatales en 51 notions*, sous la dir. de Bayle B., Paris : Dunod.

Josse É., Maes J.-C. (2018). *Se protéger du radicalisme*. Couleur livres : Bruxelles

Josse É. (2^{ème} ed. 2019). *Le traumatisme psychique chez l'adulte*. De Boeck, coll. Le Point sur : Bruxelles.

Nombreux articles d'Evelyne Josse sur www.resilience-psy.com