

Approche réflexive et bouclier psychologique : des choix stratégiques pour

Bruno Fortin, psychologue



Bruno Fortin

INTRODUCTION

Le regard que l'on tourne vers soi peut être source de mirages ou de renseignements précieux. Celui que l'on porte sur les événements peut susciter réconfort ou grande souffrance. Nous avons donc intérêt à cultiver un regard nuancé, honnête et réfléchi pour que le sens que nous donnons aux événements enrichisse notre vie ainsi que nos choix d'interventions et de formation continue. Voilà ce dont traite la première partie de ce texte qui présente l'*approche réflexive*. Par ailleurs, plusieurs stratégies peuvent rehausser la qualité de notre observation et nous permettre une certaine autorégulation. Celle-ci s'appuie sur la recherche guidée de données pertinentes auprès des personnes que l'on aide, de nos collègues et de nos superviseurs. Ces stratégies représentent les constituants du *bouclier psychologique*, sujet de la seconde partie de ce texte. Cette section propose des choix stratégiques allant au-delà des saines habitudes de vie, de la gestion traditionnelle du stress et de la pensée positive. Elle met en lumière des outils que l'intervenant peut adopter vis-à-vis des coups durs.

L'APPROCHE RÉFLEXIVE

Le « Connais-toi toi-même » socratique est un bel adage. On ne peut s'opposer à ce principe général, mais trop souvent le regard que l'on dirige vers soi fournit de décevantes indications, imprécises et générales. Il demeure bien humain d'avoir parfois recours à des automatismes, à des habitudes, à des opinions naïves et à des préjugés. La répétition d'habitudes confortables mais inefficaces amène éventuellement un sentiment d'improductivité et un appauvrissement des relations. Pour son propre bien comme pour celui des personnes qu'il accompagne, l'intervenant gagne à apprendre de sa tristesse, de sa colère et de ses inquiétudes, afin d'éviter de s'épuiser et de tourner en rond.

Le regard que l'on porte sur nos pratiques, pendant et après l'entrevue, peut favoriser la formation continue de l'intervenant et le conduire sur le chemin de l'expertise (Schön 1983, 1994). La curiosité constitue une belle ressource. La conscience de la situation actuelle peut nous permettre de réagir positivement et d'orienter notre intervention. Ce processus continu accroit le sentiment d'efficacité personnelle et enrichit la pratique. Par exemple, l'intervenant peut se demander :

- Qu'est-ce qui justifie cette intervention? Qu'est-ce qui l'a déclenchée (paroles, images intérieures, sensations)?
- Quelle est mon intention?
- Quel effet a-t-elle?
- Est-elle efficace? Conduit-elle au résultat désiré?
- Et si c'était à refaire, que ferais-je?

C'est ainsi que Jean s'aperçoit qu'il a la mauvaise habitude d'interrompre les personnes au moment où elles abordent un sujet chargé émotionnellement et qui le met mal à l'aise. Pierrette, quant à elle, se rend compte qu'elle ne tolère pas les silences, même s'ils dénotent que le client réfléchit intensément. Jacqueline constate qu'elle cherche constamment l'expression des émotions, alors qu'il serait parfois indiqué de favoriser le raisonnement et la résolution du problème. André, au contraire, se concentre invariablement sur la logique, au détriment du côté émotionnel.

La réflexion dans l'action peut être complétée par une réflexion après l'action, que ce soit en s'octroyant un espace de recueillement, en écrivant ses pensées après coup ou en partageant ses impressions avec un collègue ou un superviseur.

En effet, la simple autoévaluation non guidée demeure une modalité d'examen peu fiable. La corrélation entre le regard que l'on porte sur soi et la réalité s'avère médiocre (Dory et coll. 2009; Eva et coll. 2013). Certains biais sont bien connus. Les meilleurs sujets sous-estiment leurs capacités, alors que les personnes les moins performantes surestiment les leurs (Hodges et coll. 2001). La réflexion doit s'enrichir de plusieurs sources de renseignements (Hodges 2015, p. 263; Dory et coll. 2009; Eva et coll. 2013).

Un mécanisme de protection narcissique condamnerait l'individu à faire preuve d'une certaine indulgence vis-à-vis de lui (Dory et coll. 2009). Eva et coll. (2013) décrivent cette protection automatique comme un système immunitaire psychologique. Le désir de préserver son estime de soi, d'obtenir une évaluation positive et d'éviter les commentaires négatifs fait obstacle à la justesse du regard dirigé sur soi. De plus, la plupart de nos processus mentaux se situent en dehors de notre champ de conscience et se révèlent donc difficilement accessibles (Lievin et coll. 2008).

LeBlanc et coll. (2015) suggèrent d'augmenter progressivement sa capacité à tourner son attention vers le monde intérieur, en reconnaissant l'importance de ce dernier et en créant un climat sécuritaire pour y parvenir. Ils proposent également de formuler le vocabulaire propre à cet univers et d'en encourager l'expression précise. Lievin et coll. (2008) soulignent l'intérêt d'y consacrer le temps nécessaire. LeBlanc et coll. (2015) rappellent la valeur de modèles crédibles invitant à l'adoption d'une stratégie d'apprentissage appropriée et à l'obtention de résultats attendus. Dobkin et Laliberté (2014) recommandent au superviseur d'utiliser la réflexion à voix haute pour rendre explicite le cheminement intérieur. Eva et coll. (2013) signalent le bénéfice des répétitions et des rétroactions. Lievin et coll. (2008)

l'intervenant



appuient l'ajout d'un matériel d'enregistrement numérique et Dory et coll. (2009) conseillent le recours à un journal de bord. L'autoévaluation ne constitue pas une finalité, mais un moyen. C'est l'autorégulation qui est la finalité (Tardif 2006, p. 252; Saint-Arnaud 2009). Devenir maître de son propre apprentissage continu est un attribut essentiel de tout professionnel de la santé.

L'accès à l'information intime s'associe étroitement à l'autorégulation des états émotionnels. L'état émotionnel influe en effet sur l'anticipation, la planification, la perception, l'attention, la concentration, la mémoire, le raisonnement et la prise de décision (Dory et coll. 2009). Comment influencer la gestion des émotions?

La rétroaction des personnes que l'on soutient représente une source précieuse, peu dispendieuse et toujours disponible de renseignements lors du processus de formation continue. Selon Reese et coll. (2009), les stagiaires en formation ayant reçu une rétroaction régulière des gens qu'ils aidaient se montraient environ deux fois plus efficaces que ceux n'en ayant reçu aucune au cours de la psychothérapie.

L'intervenant peut se poser les questions suivantes :

- Est-ce que ce commentaire (intervention, interprétation) était utile pour la personne que j'aide? Comment puis-je le savoir?
- Quelle a été sa réaction verbale et non verbale?
- Quel sens dois-je donner à cette réaction?
- Que va-t-elle retenir de cette séance de psychothérapie?

- Quelle différence cette séance a-t-elle fait pour elle?
- Y a-t-il quelque chose que la personne trouve difficile dans notre relation? Celle-ci est-elle conforme à ses attentes? Souhaiterait-elle certains changements?

En plus d'énoncer des hypothèses personnelles, l'intervenant peut choisir de toucher à ces sujets directement pendant l'entrevue ou à la fin, de façon orale ou en remettant à son interlocuteur un questionnaire à remplir.

Philippe est surpris : la personne qu'il souhaite épauler lui apprend qu'il regarde le mur au moment d'exprimer ses suggestions et que ce bris de contact l'irrite. Marie découvre que son vis-à-vis apprécie ses efforts et la laisse explorer son histoire personnelle, mais qu'il n'a pas l'impression d'aborder la question lui tenant vraiment à cœur : comment améliorer concrètement sa vie de couple actuelle. Joseph prend conscience que la femme qui vient chercher du soutien dans son bureau interprète son rapprochement physique comme une tentative de séduction.

Les intervenants expérimentés devenus experts nouent des liens profonds et durables avec quantité de clients différents. Leurs propos sont souvent d'une grande clarté et ils n'abandonnent pas facilement. Ils interrogent les énigmes jusqu'à ce qu'ils les comprennent et s'engagent dans un processus d'apprentissage constant. Ils accordent beaucoup d'importance à la qualité de la relation thérapeutique et au caractère unique de chaque relation (Kuenzli-Monard 2006).

L'enrichissement du regard que l'on dirige sur soi octroie plus de choix à l'intervenant. Il pourra clarifier la situation pour lui-même et pour les gens qu'il assiste. Cela lui évitera de gaspiller de l'énergie dans des habitudes confortables mais infructueuses. Il deviendra ainsi un meilleur intervenant et une meilleure personne.

LE BOUCLIER PSYCHOLOGIQUE

La souffrance ou l'incompréhension peuvent conduire certains clients à se comporter de façon culpabilisante, agressive ou blessante. Comment réagir sans rendre coup sur coup et sans tendre l'autre joue? Sans s'enfuir et sans nuire? D'autres situations peuvent bouleverser l'intervenant. Apprendre la perte d'un client ou s'apercevoir que l'on est séduit par l'un d'eux peut nous déstabiliser. Se réfugier dans une forteresse inaccessible rend le travail thérapeutique impossible. Se cacher derrière une barricade insurmontable isole, en plus de priver l'intervention de la mobilité et de la possibilité de rapprochement nécessaires pour toucher le cœur et l'esprit d'autrui. La résilience fait partie des protections *de base* de l'individu en cas d'adversité.

Nous vous proposons ici une réflexion sur les stratégies d'autoprotection efficaces *portatives, temporaires, adaptées au contexte*, à travers le concept de bouclier psychologique ou émotionnel. Nous vous invitons à construire, à gérer avec souplesse et à réparer au besoin votre bouclier psychologique portatif personnel. Vous constaterez sans doute que vous utilisez déjà vos propres mécanismes de défense, sans quoi vous n'auriez pas survécu jusqu'au moment présent. Mais certains mécanismes sont plus rigides, énergivores et primitifs que d'autres. Demandons-nous s'il y a place à l'amélioration.

Voici donc plusieurs stratégies pertinentes de survie ou de croissance. La plupart sont axées sur les ressources ou l'approche de l'intervenant, d'autres le sont plutôt sur la gestion de l'entretien avec le client.

Les stratégies axées sur les ressources ou l'approche de l'intervenant

L'humble reconnaissance de ses limites d'être humain :

Je prends ma place, toute ma place, mais rien que ma place et j'abandonne mon désir de toute-puissance et d'omniscience. Je lâche prise par rapport à ce que je ne peux changer. J'identifie ma marge de manœuvre et ma zone de pouvoir. Je renonce à l'impossible. Pour ne pas m'épuiser, je suis sélectif dans l'aide que je promets et que je donne. Je fais de mon mieux avec les ressources, les connaissances et l'énergie à ma disposition dans le contexte actuel. J'organise ma pratique (horaire réaliste, exercice de groupe et collaboration professionnelle).

Le lien avec ses appartenances : Je ressens mon lien avec tous ceux qui m'apprécient (Andreas 2002). J'interviens au sein d'une école de pensée et plusieurs intervenants, collègues et amis partagent mon point de vue. Ils me soutiennent dans ma façon d'agir. Je ressens aussi ma connexion à tous ceux qui m'aiment et me protègent (White 2000).

La pleine conscience : La théorie de la pleine conscience (Hayes et coll. 2004; Siegel 2010) conseille de s'entraîner à la méditation, de vivre l'instant présent sans juger, sans le combattre et sans tenter de le modifier. Être présent, conscient, observateur, nous permettra un plus grand contrôle émotionnel, nous évitera de nous agiter et d'amplifier la blessure en y ajoutant nos propres agressions.

L'ancrage dans le présent à travers mes sens : J'écoute avec mes oreilles et regarde avec mes yeux (plutôt qu'avec mes souvenirs ou mon imagination). Je demeure au présent ou j'y reviens. J'échappe ainsi à l'anticipation craintive et aux ruminations stériles.

La relaxation : Je prends une grande respiration abdominale et je détends les différentes parties de mon corps. J'évite ainsi de réagir par la tension musculaire et par l'agitation. Je conserve mon énergie. Je la dirige de façon positive.

L'imagerie mentale : Je peux, temporairement, me réfugier mentalement dans un endroit sécurisant et réconfortant (Bandler et Macdonald 1989). Je peux aussi visualiser un solide mur de verre transparent entre le client et moi. Je peux choisir de reconnaître l'émotion qui m'habite, l'accueillir, visualiser une action en rapport avec ce sujet. Par exemple, en m'imaginant brièvement en train de donner deux ou trois baffes à l'impoli, puis de le mettre à la porte à coups de pied dans le derrière pour ensuite revenir au présent et redevenir disponible. Ces images remplacent les passages à l'acte.

L'expression des émotions pertinentes : J'accueille les émotions puis les remets à leur place. L'expression émotive vise à clarifier la situation et à diriger cette énergie de manière positive. Il s'avère parfois difficile d'écouter parce que l'on a trop de choses à dire. Mettre quelques mots sur notre étonnement ou notre confusion peut faciliter les échanges ultérieurs.

La différenciation : Je demeure distinct. Je me différencie de ce qu'exprime mon interlocuteur. Je peux comprendre son point de vue tout en reconnaissant l'existence du mien, différent et légitime. Je le laisse être lui-même et je me permets d'être moi-même. Je peux

refuser de prendre les responsabilités qui ne m'appartiennent pas. Je dissocie aussi les demandes et les besoins d'autrui de mon mandat et de mes responsabilités. Laissez les gens être eux-mêmes, soyez vous-mêmes et renoncez à contrôler les autres.

La perspective temporelle : Je dédramatise l'événement. C'est une personne souffrante, c'est une entrevue, c'est un moment désagréable à passer. C'est une étape. Tout cela va m'apparaître plus nettement plus tard. C'est vraiment pour ces instants difficiles que je me suis formé et que je suis payé. C'est ce qui me démarque du commun des mortels. Je gagne un salaire bien mérité et je serai fier du travail bien fait.

La distraction : Je dirige mon attention ailleurs pour un certain temps. Je laisse la poussière retomber et je retrouve mon énergie. J'évite les paroles et les gestes impulsifs. J'observe la couleur de la peau du client. J'écoute le bruit de l'horloge.

La gestion de l'exposition : Au même titre qu'on reporte les rencontres difficiles lorsqu'on a le choix, on peut se donner du temps pour réagir de façon optimale. J'explore ma zone de tolérance, ma marge de manœuvre, mes choix. Je peux reconnaître mon état émotionnel et suggérer qu'on reprenne la conversation à un moment plus propice. On peut exprimer ses souhaits. Il vaut mieux sortir de la pièce que de poser des gestes violents ou de tenir des propos incriminants ou destructeurs que l'on regrettera plus tard.

L'anticipation positive du futur : Je mets en contexte. Je vois une image plus complète de la situation dans le temps et dans l'espace. Je me représente comment je verrai cela dans un an. Je me rends compte qu'il s'agit d'une étape parmi d'autres. D'un pas dans la bonne direction. Visualiser les complications qui risquent de se produire pour le client, pour nous et pour nos partenaires si nous ne maintenons pas les interventions pertinentes, puis faire pour le mieux. J'améliore ce que je peux dans le contexte présent, à moyen et à long terme. Je dirige mon énergie de manière positive (Lang et Laser 2011).

Adopter le point de vue de l'oiseau : Je regarde tout cela de plus loin. Je me représente une image globale, « *the big picture* », comprenant d'où le coup dur provient et comment cela peut se terminer.

L'anticipation positive d'une réflexion partagée : Je sais que je vais pouvoir en parler et finir par y voir plus clair. Une fois que j'aurai exprimé ce que je pense aux personnes en qui j'ai confiance, je serai dans un meilleur état pour prendre des décisions importantes (Mehl-Madrona 2007).

Conserver à l'esprit ses objectifs positifs : Je m'assure de satisfaire mes besoins personnels. Je choisis de maintenir l'espoir et un optimisme réaliste. Je reconnais les petits gains (modèles positifs, attentes réalistes, expériences émotionnelles, apprentissage positif). Je fais preuve de pensée réflexive. Je travaille à améliorer ce qui peut l'être dans le fonctionnement actuel à moyen et à long terme.

Les stratégies axées sur la gestion de l'entretien

Communiquer sur la façon de communiquer :

Je métacommunique en décrivant l'interaction : « Cela fait dix minutes que l'on monte la voix ».

Résoudre les problèmes :

C'est normal d'avoir des problèmes. Je me concentre sur ce qui est positif, utile et efficace (Qu'est-ce qui se passe? Qu'est-ce que je veux? Qu'est-ce que je peux faire?). Cela peut nous amener à comprendre que l'explosion émotionnelle actuelle n'est que la première étape d'une discussion importante dont nous désirons la venue.

Rappeler le cadre de la rencontre : Je ne crains pas d'exprimer mes limites et mes frontières. Je rappelle le cadre, mon rôle, les règles et le contexte de nos rencontres. Nous partageons la responsabilité de conserver un climat de collaboration positive.

Rappeler sa zone de pouvoir : Je clarifie ma zone de pouvoir. Je spécifie ou je rappelle à la personne ce que je peux faire pour elle.



DES EXEMPLES

Maxim est terrorisé par l'attitude colérique de son client qui hurle dans le bureau, debout, agitant les mains en rageant parce qu'il a patienté une heure dans la salle d'attente. Après avoir pris une respiration profonde et s'être réorienté vers le présent, Maxim met de côté les fantaisies catastrophiques qui meublent son esprit. Il regarde le client tel qu'il est, pour entendre ce qu'il dit et décoder ce qu'il peut y avoir comme demande légitime derrière cette colère. Adoptant un point de vue anthropologique rationnel et distancié, Maxim s'étonne du comportement du client dans le contexte actuel. Après avoir exprimé sa compréhension de la situation avec empathie, il manifeste son désir d'aider malgré tout et à cette fin demande au client sa collaboration. Il est sécurisé par la présence d'un bouton panique sous le rebord de son bureau et par la conviction qu'il obtiendra du secours s'il en a besoin.

Francesca est émue par son client. Jeune et beau, il est également sensible, délicat et attentionné, et elle le sait. Elle est troublée par son regard, par son souffle sur sa peau, par l'intonation de sa voix. Envahie par un film intérieur où elle s'imagine en train de le toucher, de le caresser, de l'embrasser,

elle est surprise par l'intensité de son émotion. Mettant de côté ses fantasmes sensuels, elle tourne plutôt son esprit vers la solidité de son propre couple, sur l'énergie nécessaire pour construire cette relation satisfaisante et sur l'attrait des projets communs et des moments intimes partagés. Elle se rappelle également les problèmes associés aux relations impulsives temporaires, qui se révèlent décevantes après coup. Portant des gants lors des contacts avec la peau de son client, conservant une distance convenable pour éviter les touchers accidentels, elle choisit d'être le médecin de ce client et de préserver ce lien.

CONCLUSION

Par la pensée réflexive, encourageons les professionnels à reconnaître leurs limites et à se donner la protection dont ils ont besoin. La promotion d'une pratique et d'une vie équilibrées fera de nos professionnels de meilleurs intervenants et de meilleures personnes. Aidons-les à accroître leur tolérance (à l'incertitude, à l'inconfort et à la frustration), leurs habiletés émotionnelles et leurs capacités relationnelles. Le dévoilement de soi et l'enrichissement des stratégies spontanées seront plus efficaces que le mépris, la punition et l'exclusion.

BIBLIOGRAPHIE

- Andreas, S. (2002). *Transforming Your Self: Becoming Who You Want to Be*, Boulder, Colorado, Real People Press, 273 pages.
- Bandler, R. et W. Macdonald. (1989). *An Insiders Guide to Sub Modalities*, Capitala, CA, Meta Publications, 116 pages.
- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*, Paris, Éditions Odile-Jacob, 288 pages, ISBN 2.7381.0944.6.
- Cyrulnik, B. (2002). *Un merveilleux malheur*, Paris, Éditions Odile-Jacob, 218 pages.
- Cyrulnik, B. (2004). *Parler d'amour au bord du gouffre*, Paris, Éditions Odile-Jacob, 253 pages.
- Dobkin, P. L. et V. Laliberté. (2014). « Being a mindful clinical teacher: Can mindfulness enhance education in a clinical setting? ». *Medical Teacher*, 36, 347-352.
- Dory, V., T. De Foy et J. Degryse. (2009). « L'auto-évaluation : postulat préalable, finalité de la mission éducative ou utopie pédagogique? Clarifications conceptuelles et pistes pour une application en éducation médicale ». *Pédagogie médicale*, 10(1), 41-53.
- Erogul, M. et coll. (2014). « Abridged mindfulness intervention to support wellness in first-year medical students ». *Teaching and Learning in Medicine*, 26(4), 350-356.
- Eva, K. W., G. Regehr et L. D. Gruppen. (2013). « Blinded by "insight": Self-assessment and its role in performance improvement ». Dans B. D. Hodges et L. Lingard (édit.), *The Question of Competence: Reconsidering Medical Education in the Twenty-first Century*. New York, Cornell University Press, 131-154.
- Hayes, S. et coll. (2004). *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition*, New York, The Guilford Press, 322 pages.
- Hodges, B. D. (2015). « Sea monsters & whirlpools: Navigating between examination and reflection in medical education ». *Med Teach*, 37(3), 261-266.
- Hodges, B. D., G. Regehr et D. Martin. (2001). « Difficulties in recognizing one's own incompetence: Novice physicians who are unskilled and unaware of it ». *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 76(10 suppl.), S87-S89.
- Jensen, P. M. et coll. (2008). « Building physician resilience ». *Canadian Family Physician*, 54, 722-729.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Méditer : 108 leçons de pleine conscience*, Paris, Les arènes.
- Kuenzli-Monard, F. (2006). « Comment inviter la réflexivité en thérapie : la pensée pratique du psychothérapeute ». *Thérapie familiale*, 27, 181-191.
- Lang, E. et E. Laser. (2011). *Patient Sedation Without Medication*, New York, CreateSpace Independent Publishing Platform, 238 pages.
- Lawley, J. et P. Tompkins. (2000). *Des métaphores dans la tête : transformation par la modélisation symbolique et le clean language*, Paris, InterEditions-Dunod, 396 pages.
- LeBlanc, V. R. et coll. (2015). « Predictable chaos: A review of the effects of emotions on attention, memory and decision making ». *Advances in Health Sciences Education*, 20(1), 265-282.
- Lievin, T. et coll. (2008). « L'entretien d'explicitation : une approche potentiellement féconde pour faciliter la supervision clinique des résidents ». *Pédagogie médicale*, 9(4), 221-233.
- Mehl-Madrona, L. (2007). *Narrative Medicine: The Use of History and Story in the Healing Process*, Rochester, Vermont, Bear & Compagny, 324 pages.
- Reese, R. J. et coll. (2009). « Using client feedback in psychotherapy training: An analysis of its influence on supervision and counselor self-efficacy ». *Training and Education in Professional Psychology*, 3(3), 157-158.
- Saint-Arnaud, Y. (2009). *L'autorégulation pour un dialogue efficace*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.
- Schön, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*, New York, Basic Books, 374 pages.
- Schön, D. A. (1994). *Le praticien réflexif, à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Les Éditions Logiques.
- Siegel, R. D. (2010). *The Mindfulness Solution*, New York, The Guilford Press, 356 pages.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement*, Montréal, Chenelière Éducation.
- Vermersch, P. (2011). *L'entretien d'explicitation*, Issy-les-Moulineaux, France, ESF Éditeur, 224 pages.
- White, M. (2000). *Reflections on Narrative Practice*, Adelaide, South Australia, Dulwich Centre Publications, 176 pages.
- Zwack, J. et J. Schweitzer. (2013). « If every fifth physician is affected by burnout, what about the other four? Resilience strategies of experienced physicians ». *Academic Medicine*, 88(3), 382-389.