



TRAVAILLER AVEC DES CLIENTS QUI NOUS FONT PEUR

Christian Savard, M.Ps

Équipe Polarisation, CIUSSS CODIM

26 octobre 2023

14e Congrès Santé-Mentale, Université du Québec en Outaouais

CONFLIT D'INTÉRÊT

- Aucun conflit d'intérêt à signaler



OBJECTIFS

- Identifier les situations où notre sécurité d'intervenant est compromise et des manières de la rétablir
- Explorer des pistes d'intervention clinique quand la peur nous gagne pour faire notre travail quand c'est possible



PLAN

- Sécurité
- Contre-transfert
- Un travail qui a du sens
- Empathie
- Acting out

ASSURER SA SÉCURITÉ

- Avant une rencontre qui fait peur:
 - En parler en équipe:
 - Évaluation du risque et indications cliniques (do's and don't's)
 - Prendre soin de soi: ne rien planifier de gros après
- Après:
 - Réfléchir à ce que l'on vient de vivre (en lien avec le déroulement de la rencontre)
 - Ventiler en équipe
 - Prendre soin de soi
 - Supervision et formation



PLANIFIER SA SÉCURITÉ

- Ne pas être seul(e) dans les locaux
- Deux intervenants sur la route
- Informer des collègues de notre itinéraire
- Avoir un téléphone
- Anticiper comment se retirer si nécessaire

STRATÉGIES DE DÉSAMORÇAGE

- Attitude: calme, ouverte, bienveillante, non menaçante
- Corps: éviter le contact visuel soutenu, distance, se placer de façon à ne pas bloquer la fuite mais pour ne pas être prisonnier
- Voix: neutre, calme, éviter de dire "non", valider l'émotion mais pas le comportement, ne pas juger ou menacer, reconnaître nos responsabilités et nos limites
- Ne pas le prendre personnel
- Ramener la conversation à des sujets plus neutres
- Permettre à l'autre de contrôler ce qui peut l'être :
 - Donner des choix, laisser partir,
 - Mais pas abandonner sa capacité de décider pour soi
- « quand... alors... »



RÉPARATION DU LIEN

- C'est le thérapeute qui est responsable de la sécurité du lien
- Sécurité affective incontournable
- Assumer initialement la responsabilité du bris
- Après-coup comprendre la blessure
- Éviter les luttes de pouvoir
- Attention à une utilisation défensive du cadre

CONTRE-TRANSFERT

- Toujours présent
- Outil de travail essentiel
- Influencé par notre histoire de vie
- La manière d'être du client peut nous déclencher
- Notre perception de la situation alors biaisée
- Une fois déclenché difficile d'arrêter
- Solution:
 - Partager (pour comprendre pas se justifier)
 - Auto-régulation: tapping, pleine conscience, centration
- Retrouver son équilibre avant de continuer

CONTRE-TRANSFERT (SUITE)

- Réfléchir à ce qui nous appartient
 - Lien entre notre histoire personnelle et la situation clinique
 - Notre sentiment d'incompétence, de décevoir, d'être rejeté
 - Attention à la complaisance dans le négatif (masochisme)
- Deux biais chez les thérapeutes:
 - Minimiser le risque
 - Exagérer le risque
- Ne pas rester seule avec cela, en parler à des collègues
 - Passer par dessus la peur d'être jugé,



LE SENS DE NOTRE TRAVAIL

- ...et continuer à travailler
- Si la personne est toujours là, c'est que la relation a une valeur pour elle
- Mieux vaut qu'elle nous parle plutôt qu'elle nous haïsse dans son coin
- S'occuper de la souffrance
- La souffrance qui a un sens est plus facile à tolérer que celle qui n'en a pas
- L'impuissance est le sentiment humain le plus pénible

L'EMPATHIE QUAND MÊME

- Garder la souffrance du client au centre de notre regard
- Souffrir ne donne pas le droit de faire souffrir, juste celui d'en parler
- N'ont jamais été entendus
- Attention au dosage: trop s'ouvrir peut être menaçant
- Difficile à faire devant le sadisme
 - "es-tu en train d'essayer de me faire peur?"

SITUATIONS INQUIÉTANTES

- Rage narcissique
- Délire paranoïde
- Manipulation psychopathique
 - Jouir de la peur de l'autre: annuler son impuissance
- Manipulation border line
 - Je te punis si tu ne m'aimes pas.
 - Demande d'attention = demande d'attachement
- Nihilisme

TRAVAILLER AVEC LA MÉFIANCE

- Assumer que l'autre a raison d'être méfiant
- Monitorer sa propre attitude: ton de voix, humour, métaphore
- Transparence
- Tolérer (reconnaître, accepter, en parler)
- ≠ « faites-moi confiance » (C'est ce que tous les escrocs disent)

ACTING OUT THÉRAPEUTIQUE

- Quitter son rôle:
 - Moraliser
 - Désinvestir
 - Transférer trop vite ou interrompre le suivi
- Jouer défensif:
 - Prendre des décisions éthiques en cherchant d'abord à minimiser les risques de réprimandes

SITUATIONS EXTRÊMES

- Sentiment d'urgence qu'une menace grave à l'intégrité d'une personne (client, proche ou autre): informer la personne ciblée et ceux qui peuvent l'empêcher.
- P-38
 - Garde 48h
 - Évaluation 1 semaine
 - Traitement (hospitalisation prolongée et médication)
 - Résidence
 - Sera décidé en cour et nécessite l'unanimité de plusieurs psychiatres.
- Interdiction de contact
- Il arrive que la relation thérapeutique puisse survivre
- Il arrive qu'en réduisant le risque à court terme, on augmente la rancœur et le risque à long terme.

DEUX EXEMPLES CLINIQUES

- Peur d'être recruté par un Alt-right
- Peur d'être responsable d'un féminicide par un Incel



PARADOXE

- On peut ne pas avoir assez peur d'un client
- But = que la peur soit à un niveau qui ne nous empêche pas de travailler.

RÉSUMÉ

- La sécurité physique avant tout
- Apprendre à utiliser son contre-transfert comme un outil thérapeutique
 - Les émotions négatives que nous avons sont une information utile
- Revenir à la souffrance du client car c'est le sens de notre travail
- Bien réfléchir pour rester aidant et éviter la violence du thérapeute
- En parler!



CONCLUSION

- Un travail fascinant
- Chanceux que des gens nous confient leur souffrance
- Impossible que ce soit toujours facile
- Accepter de toucher des émotions négatives peut être inconfortable
- ... mais nous rendre meilleurs dans notre travail
- Permettre de faire beaucoup de bien à des gens qui expriment leur souffrance d'une manière menaçante