

Michel Dorais

LE

MÉTIER



D'AIDER

TROISIÈME ÉDITION
REVUE ET AUGMENTÉE

v1b éditeur

Michel Dorais

LE MÉTIER D'AIDER

Troisième édition revue et augmentée

v1b éditeur

Introduction

Une disposition de l'esprit

Que ce soit par compassion ou par générosité, par empathie ou par sympathie, par intérêt ou par altruisme, pour soulager la misère d'autrui ou pour oublier la leur, pour rendre de façon désintéressée ce qu'ils ont reçu ou, plus prosaïquement, pour gagner leur vie, beaucoup de gens font métier d'aider. Or, les façons d'exercer cette activité sont si diversifiées aujourd'hui que des repères sûrs manquent à ceux et celles qui entendent s'y consacrer.

Longtemps, j'ai fait de la consultation auprès de personnes ou de familles en questionnement ou en crise. Le travail d'enseignement et de recherche dans lequel je me suis engagé par la suite m'a amené à me demander ce qui fait en sorte que les problèmes pour lesquels les gens requièrent de l'aide se règlent, ou pas. Qu'est-ce qui encourage les individus à concevoir leurs problèmes de telle façon que des solutions émergent enfin ? Qu'est-ce qui facilite le changement chez une personne, dans une famille ou même dans une collectivité ? Enfin, quelles philosophies, quelles aptitudes et quelles compétences caractérisent un bon aidant ?

La plupart du temps, avant de demander de l'aide, les gens qui consultent une travailleuse sociale, un psychologue, une sexologue, un psychiatre, une psychoéducatrice, un criminologue, une éducatrice spécialisée ou tout autre thérapeute de la psyché ou du relationnel ont cherché en vain à s'adapter aux problèmes qu'ils traversaient. Mais les « solutions » trouvées soit ne changeaient rien à la situation, soit l'aggravaient. C'est souvent en dernier recours que les gens se tournent vers une aide extérieure, avec des attentes diverses.

Dans le métier d'aider, il n'y a, hélas, aucune recette magique. Il me semble néanmoins qu'un certain nombre de connaissances issues de l'expérience et de la recherche en sciences humaines et sociales peuvent s'avérer utiles, tant pour les intervenants qui commencent leur carrière que pour ceux, plus expérimentés, qui cherchent des repères pour penser et agir autrement, plus efficacement. Dans cet ouvrage, je me propose de présenter les plus essentiels de ces savoirs, savoir-faire et savoir-être, ainsi que les principes qui les soutiennent.

Parce qu'elle s'inspire d'un grand nombre d'approches, la perspective présentée dans ces pages m'apparaît convenir à la majorité des professions faisant de la relation d'aide. Elle est centrée sur la résolution de problèmes, ce qui ne signifie pas qu'elle néglige l'origine de ces derniers, au contraire : une solution qui ne comporte pas un aspect préventif est un coup d'épée dans l'eau. Fondée sur la résilience, cette faculté de rebondir en dépit d'événements adverses, et sur l'*empowerment*, qui est la capacité d'agir sur sa propre existence, ma philosophie de la relation d'aide table sur les forces de la

personne et de son milieu. Le but est de l'aider à s'aider elle-même, avec les habiletés et les ressources, anciennes et nouvelles, dont elle dispose, sans négliger les changements à opérer dans son environnement, bien sûr.

J'ai choisi de construire mon propos à partir d'histoires vraies, dont quelques détails ont été changés afin de préserver l'anonymat des individus concernés. Ayant eu la chance d'avoir des nouvelles de plusieurs personnes suivies en consultation des années voire des décennies auparavant, il m'a en effet été possible de connaître la suite de leur histoire. Ces « épilogues » riches d'enseignement permettent de situer dans le long terme l'effet de certaines interventions, ce qui est peu coutumier et très précieux. Aussi, je ne saurais trop remercier toutes les personnes qui ont eu la générosité de me faire part de ce qu'elles étaient devenues.

Toutes les interventions qui seront décrites ont donc vraiment eu lieu, la plupart du temps dans le cadre de mon propre travail. Attention : je ne les propose pas en modèles. Ce qui a été une solution dans un cas pourrait très bien s'avérer contre-indiqué dans un autre. Je voudrais plutôt que ces histoires vécues montrent que le changement planifié, quel qu'il soit, exige une action réfléchie, créative, quelquefois un brin téméraire. Choisies pour des fins de démonstration, la plupart des interventions relatées dans cet ouvrage ont débouché sur des succès. Cela ne devrait pas faire oublier que nombre d'interventions échouent, pour diverses raisons sur lesquelles nous aurons aussi l'occasion de nous pencher.

Je favorise un certain éclectisme : tout ce qui sert à mieux comprendre et à mieux aider devrait

être mis à profit, selon les besoins, le contexte, les balises éthiques toujours de mise et les objectifs poursuivis. Je me considère comme redevable de multiples influences, que j'évoquerai explicitement au fil de ce livre. On y retrouvera philosophes, psychologues, psychiatres, travailleuses sociales, criminologues, éducateurs, pédagogues, anthropologues, médecins et même écrivains. Malgré la très grande diversité des écoles de pensée que ces personnes représentent, leurs contributions m'ont toutes semblé marquantes.

J'ai retenu et adapté, au fil de quelques décennies passées à travailler comme intervenant psychosocial, enseignant et chercheur, ce qui me paraissait le plus utile pour les clientèles que j'ai rencontrées et pour les aidants auxquels j'ai enseigné¹. Bien qu'ayant surtout travaillé auprès de jeunes marginalisés, la question que je me suis inlassablement posée durant toutes ces années a une portée générale : y a-t-il des principes de base pour parvenir à aider quelqu'un à surmonter un problème personnel, relationnel ou social dont les séquelles le tourmentent ou le handicapent ?

De mon point de vue, ce dont les personnes en intervention psychosociale, qu'importe leur titre,

1. Mon intérêt pour les problèmes sociaux et pour les interventions qu'ils appellent a traversé toute ma carrière. Je me suis retrouvé d'abord du côté de l'intervention psychosociale en tant que travailleur social, pour passer ensuite du côté de la sociologie du genre et de la sexualité quand, devenu professeur et chercheur, j'ai voulu améliorer ma compréhension de la situation des jeunes de la prostitution, des victimes d'agressions sexuelles et des jeunes de la diversité sexuelle et de genre.

ont le plus besoin, c'est d'une disposition de l'esprit particulière². Quel que soit le cadre de notre travail, aider les autres à résoudre les problèmes qu'ils éprouvent avec eux-mêmes, leurs proches ou leur environnement est à la fois un art et une science, souvent aussi une mission, parfois une passion. Je voudrais montrer à quel point la pensée critique, le souci d'avoir une compréhension fine des choses et l'ouverture à la créativité sont les meilleurs atouts dans ce métier. Prendre appui tout autant sur les savoirs acquis à travers sa propre expérience et celle de ses pairs que sur les connaissances apportées par la réflexion et la recherche en sciences sociales concourt à cette perspective. C'est du moins le chemin que je propose d'emprunter, la pratique et la théorie constituant de mon point de vue les deux faces d'une même médaille.

Cet ouvrage n'est ni un recueil de techniques ni une méthode d'intervention psychosociale, et encore moins un guide pratique. Ce n'est pas non plus un ouvrage de « psycho-pop », genre qui, le plus souvent, propose une recette toute faite, supposément applicable à tous, sans pousser vraiment la réflexion et l'analyse. Mon approche s'inscrit aussi

-
2. Le site web de l'Ordre des psychologues du Québec propose une énumération sommaire de divers types d'interventions psychosociales selon leurs objectifs et la spécialisation ou l'encadrement qu'elles requièrent : la psychothérapie, l'intervention de crise, le coaching, le suivi clinique, la réadaptation, l'éducation psychologique, l'intervention conjugale ou familiale, l'intervention de soutien et la rencontre d'accompagnement. Le contenu du présent ouvrage est susceptible d'être utile pour tous ces types de relation d'aide, qui, en dépit de leurs spécificités, ont en commun l'objectif de comprendre et d'aider.

en faux contre la façon bureaucratique de dispenser de l'aide : cette dernière ne saurait être réduite à l'application de lois et de règlements. Je ne favorise pas non plus les modèles de pratique qui consistent à prescrire des solutions préétablies, sans faire appel au jugement professionnel. Enfin, je me méfie de la perspective caritative ou philanthropique lorsqu'elle prétend apporter le bonheur aux gens en leur faisant plutôt la morale. Les personnes qui requièrent de l'aide se trouvent souvent dans un état de grande vulnérabilité : il serait inadmissible d'en abuser.

Il existe plusieurs livres sur la relation d'aide qui indiquent dans le détail toutes les étapes à suivre. Je n'ai évidemment rien contre une telle perspective : toute intervention doit avoir des objectifs précis, un déroulement ordonné, un début et une fin. Mais mon propos sera tout autre, puisque je me préoccuperais surtout du contenu de la relation d'aide, et très peu de son contenant. Quelle que soit la forme d'un suivi thérapeutique ou d'une intervention psychosociale, son efficacité repose largement sur la capacité de l'aidant ou de l'aidante à penser, à interagir, à se questionner, à douter et à oser. C'est essentiellement sur ce plan-là que je voudrais apporter mon humble contribution, laquelle sera en fait une synthèse de ce que j'ai compris et appris au fil de cinq décennies.

C'est en somme d'une philosophie de l'intervention psychosociale, de la façon de la concevoir et de la pratiquer, qu'il sera ici question. Mon objectif est de proposer une perspective de travail mobilisatrice, parfois iconoclaste, à tous ceux et celles qui doivent au jour le jour comprendre et régler des

problèmes personnels et relationnels. Je souhaiterais en fait que toute personne qui s'intéresse à la résolution de problèmes puisse tirer profit de la lecture de cet ouvrage, d'où le souci de vulgarisation ayant animé sa rédaction.

Ce livre comporte trente courts chapitres. Chacun met l'accent sur un élément clé pour bien exercer le métier d'aider. Ce sera parfois une façon de penser ou d'analyser une situation, parfois une façon d'être ou de faire, parfois un rappel des pièges à éviter. Déformation professionnelle excusable chez un pédagogue, je me répéterai sans doute un peu, mais sur des aspects si essentiels que j'aurai ainsi tenu à ce qu'ils soient parfaitement compris.

Je suis heureux de pouvoir offrir une troisième édition à cet ouvrage, qui présente une nouvelle version, définitive, de ce texte. J'y aborde encore plus en profondeur l'écoute active et présente avec davantage de détails les approches les plus utilisées en relation d'aide. Je m'intéresse aussi à la question du bagage culturel que l'on traîne derrière soi lorsqu'on entame une relation en tant que personne aidante ou personne aidée. Comme leurs diverses identités ou appartenances (nationales, ethniques, sexuelles, religieuses, etc.) conditionnent à la fois l'existence des individus et les problèmes qu'ils traversent, on doit impérativement en tenir compte. Je souligne enfin l'importance de la prévention, qui vise à empêcher la résurgence des problèmes. Quelques chapitres de l'édition précédente ont aussi été bonifiés, par

exemple pour parler de la fatigue de compassion et du trauma vicariant pouvant survenir quand on travaille au quotidien auprès de personnes en crise ou en stress post-traumatique.

Ce livre est le fruit d'une réflexion longuement mûrie. Depuis sa première édition, des milliers de personnes aspirant à exercer le métier d'aider ou travaillant déjà dans ce domaine l'ont lu et adopté, voire en ont fait un de leurs ouvrages de référence. Mon vœu a été exaucé, puisque je souhaitais stimuler la créativité professionnelle tout en l'appuyant sur des bases solides sur le plan des connaissances, savoir-être et savoir-faire. Ne faisant plus de consultation ni d'enseignement, ce qui me manque parfois, je suis comblé de pouvoir continuer à accompagner des personnes aidantes à travers les suggestions et recommandations contenues dans ce livre. Ce n'est qu'un outil ; libres à vous qui me lirez de l'adapter à vos besoins. En somme, libres à vous d'aller encore plus loin.

Je tiens à remercier Denis-Philippe Paradis et Chantal Lévesque, enseignants en travail social, pour leurs précieuses suggestions. Je suis aussi très reconnaissant à l'équipe de VLB éditeur, en particulier à Miruna Craciunescu, qui a assuré la direction littéraire de cette troisième édition.

1. D'abord, ne pas nuire

De 1892 à 1969, il y eut au Canada plus de 130 pensionnats tenus par des religieux où environ 150 000 enfants autochtones furent placés de force, après avoir été enlevés à leurs parents. Officiellement, le but était d'instruire ces jeunes et de les intégrer à la société canadienne. Dans les faits, un grand nombre d'entre eux furent négligés et maltraités, subissant des abus physiques, sexuels et psychologiques; plusieurs moururent même des suites de ces sévices. Et c'est sans parler de la douleur des parents à qui l'on avait arraché leurs enfants. Beaucoup de survivants, au propre comme au figuré, de cette époque se sont retrouvés par la suite aux prises avec des problèmes de santé mentale, de surconsommation de drogues ou d'alcool, et de violence, qu'elle soit tournée contre eux-mêmes ou autrui.

Sous prétexte d'aider ces jeunes à s'intégrer à une société en partie étrangère à leurs valeurs, on a causé chez les Premières Nations des dégâts qui mettront des générations à être réparés. Encore aujourd'hui, les taux de suicide et d'emprisonnement chez les Autochtones, y compris chez les jeunes, sont plusieurs fois supérieurs à ceux des

autres Canadiens. Force est de constater que la mise sur pied de ces « écoles résidentielles » fut l'une des pires tragédies collectives qui aient frappé des enfants au Canada.

Le Québec lui-même a longtemps été le champion du placement d'enfants de toutes origines : un pic de 19 enfants sur 1000 fut atteint en 1972. Dans les années 1960, on ne comptait pas moins d'une centaine d'orphelinats actifs. La plupart des « filles-mères », comme on les appelait à l'époque, étaient forcées de leur abandonner leurs enfants, cédant à la pression des autorités religieuses et à la peur du qu'en-dira-t-on. Encore là, les cas d'abus de toutes sortes qui ont été révélés depuis ne se comptent plus. Souvent, ces jeunes déracinés devaient en outre subir d'incessants déplacements : en début de carrière, j'en ai rencontré qui avaient séjourné dans plus de trente institutions ou familles d'accueil. Pour des jeunes qu'on prétendait prendre en charge afin de leur assurer plus de stabilité, on imagine mal plus désastreux paradoxe.

À l'évidence, les mesures prises à l'époque pour protéger et éduquer les enfants autochtones ou « orphelins » étaient bien pires que les maux, réels ou supposés, dont on prétendait les écarter. « Être utile, ou du moins ne pas nuire » est pourtant un très vieux principe éthique professé par Hippocrate, qui vécut de 460 à 370 avant notre ère. Le plus ancien médecin connu, qui était aussi philosophe, avait compris qu'il est difficile d'aider les gens ; éviter de leur porter préjudice en tentant de leur porter secours est déjà un pas dans la bonne direction. Deux millénaires ont passé et, encore aujourd'hui, il arrive trop souvent qu'on fasse

beaucoup plus de tort que de bien, même avec les meilleures intentions – l'enfer en est pavé, dit-on.

Quel que soit le problème identifié, le remède ne devrait *jamais* être pire que la maladie. Je me dis parfois que tout aidant devrait avoir ce principe affiché bien en vue devant lui, au quotidien. Cela l'inciterait à ne prendre aucune décision à la légère, sans avoir évalué les possibles retombées négatives de ses actions. Hélas, les intervenants sociaux n'ont pas toujours su tirer les leçons du passé. Les pensionnats pour enfants autochtones et les orphelinats ont beau avoir disparu, le conformisme et l'intolérance qui ont mené à leur instauration existent encore.

Au sein même des professions concernées, des voix s'élèvent depuis longtemps pour dénoncer les traitements infligés aux marginaux. À travers ses écrits, le psychiatre Thomas Szasz fut l'un des premiers à sonner l'alarme sur les usages et abus de la thérapie, *a fortiori* quand elle est imposée de force¹. N'hésitant pas à dénoncer les traitements psychiatriques qui, plutôt que d'aider le patient, le punissent, il a fait beaucoup pour remettre en cause le pouvoir des experts en santé mentale dans nos sociétés. En insistant sur le fait que les marginalités sont souvent transformées en pathologies, et les marginaux en boucs émissaires, il a montré l'aspect arbitraire et moralisateur de plusieurs

1. L'œuvre de Thomas Szasz est importante. Soulignons notamment *Le mythe de la maladie mentale*, Paris, Payot, 1975; *Fabriquer la folie*, Paris, Payot, 1976; *Sexe sur ordonnance*, Paris, Hachette, 1981; et *La persécution rituelle des drogués*, éditions du Léopard, Paris, 1994.

diagnostics psychiatriques. Il a ainsi soutenu que le traitement lui-même peut contribuer au problème, voire le créer de toutes pièces – notamment en faisant des conduites marginales des maladies à soigner.

De son côté, le psychiatre Allen Frances, qui a longtemps travaillé à l'élaboration de la nomenclature des problèmes mentaux de l'American Psychiatric Association, critique la tendance actuelle au surdiagnostic et à la surprévention, dont l'industrie pharmaceutique bénéficierait, selon lui, bien davantage que les patients. Il estime que le moindre problème d'adaptation, le moindre écart de conduite ou la moindre déviance par rapport à la norme statistique sont en passe de devenir des problèmes appelant des solutions thérapeutiques et médicalisées. De plus en plus de gens, en particulier les jeunes, risquent de recevoir un diagnostic de problèmes psychologiques ou relationnels, alors même que les traitements qui leur seront dispensés seraient au mieux inefficaces et, au pire, nuisibles, que ce soit à court, moyen ou long terme².

Les études sur les résultats de l'intervention psychosociale s'accordent en effet pour reconnaître que l'aide apportée peut avoir des effets néfastes, menant à une détérioration de la situation et des conditions de vie des personnes qui consultent. Au début des années 1950, le psychologue britannique Hans Eysenck fut l'un des premiers à compiler et à comparer des recherches évaluatives permettant de savoir si les suivis thérapeutiques donnaient

2. Allen Frances, *Sommes-nous tous des malades mentaux ? Le normal et le pathologique*, Paris, Odile Jacob, 2013.

les résultats escomptés³. Il affirma que certaines interventions pouvaient se révéler inutiles et que beaucoup de patients s'en sortaient mieux par eux-mêmes. À l'époque, cela fit scandale. Cette préoccupation encouragea néanmoins le recours à la méta-analyse, qui consiste à examiner les différences entre plusieurs types d'interventions sur un même problème en recoupant les résultats d'un grand nombre d'études (le même procédé était déjà couramment utilisé en médecine et en pharmacie). Avant de proclamer qu'une intervention ou une thérapie est efficace, et surtout qu'elle est sans risque ou nocivité, il convient de s'en assurer par une évaluation rigoureuse de ses résultats et retombées.

Le principe de non-nuisance comme fondement éthique a été affirmé par divers philosophes dès la fin du XIX^e siècle. Dans *De la liberté*, John Stuart Mill énonçait en 1859 que la morale devait avoir comme préoccupation centrale d'éviter de nuire à autrui. Il déplorait en particulier que le bien-être et la liberté d'autrui soient souvent mis à mal par une politique moralisatrice visant à punir des conduites qui ne font de mal à personne, simplement parce qu'elles sont perçues comme immorales aux yeux des notables. Pour revenir aux exemples que j'ai donnés en début de chapitre, estimer que les Autochtones et les filles-mères étaient inaptes à élever leurs enfants relevait d'un inqualifiable paternalisme – sans parler du racisme et du sexisme évidents derrière ces jugements de valeurs.

3. Hans Eysenck, « The Effects of Psychotherapy: An Evaluation », *Journal of Consulting Psychology*, vol. 16, n^o 5, 1952, p. 319-324.

Dans *L'éthique aujourd'hui*⁴, le philosophe Ruwen Ogien défend l'idée que « protéger » en dépit de leur propre volonté des personnes qui n'ont fait aucun tort à autrui revient à leur porter un préjudice injustifiable. Pour Ogien, nos devoirs moraux envers les autres peuvent se résumer au fait de ne pas leur nuire par nos actions ou notre inaction. Il recommande en particulier d'éviter tout paternalisme, qui consiste à vouloir agir pour le bien des autres sans tenir compte de leur droit à s'autodéterminer – cela dans la mesure où ils ne portent pas eux-mêmes préjudice à autrui, répétons-le. C'est là un sage conseil, qui mériterait d'être suivi à la lettre par tous les aidants, thérapeutes et intervenantes psychosociales.

Lorsque nous percevons des problèmes là où il n'y en a pas, que ce soit en raison de nos préjugés, de nos stéréotypes, ou encore de nos propres intérêts, nous nions le droit à la différence et nous brimons la liberté des autres à s'autodéterminer. La surenchère diagnostique dont les enfants sont devenus l'objet, par exemple, fait en sorte qu'il n'y a jamais eu autant d'enfants et d'adolescents suivis et surtout médicamentés pour toutes sortes de troubles psychologiques, cognitifs ou relationnels aujourd'hui apparemment épidémiques. Sans surprise, les enfants des milieux défavorisés arrivent en première place sur ce plan⁵.

Il n'y a pas si longtemps, on croyait que le relèvement des conditions de vie des gens allait améliorer leur bien-être. Maintenant que les problèmes

4. Ruwen Ogien, *L'éthique aujourd'hui*, Paris, Gallimard, 2007.

5. Allen Frances, *op. cit.*, p. 161 et suiv.

sociaux se transforment en maladies ou en déviations, les problèmes ne reposeraient plus que sur des défaillances individuelles. Je ne prétends pas que la notion de handicap est inopérante, ni que l'individu n'a aucun rôle à jouer dans son mieux-être, au contraire. Mais le rôle de l'aidant est de soutenir la personne et de mobiliser son milieu, pas de créer chez elle de la dépendance, de la blâmer pour ses problèmes ou de lui porter préjudice, fût-ce involontairement. Tout intervenant psychosocial devrait, avant d'agir, s'efforcer d'anticiper les effets négatifs et les conséquences contre-productives de son travail. Sinon, il se comporte comme un automobiliste qui conduirait en toute confiance mais en toute inconscience les yeux bandés : il est certain qu'il fera des victimes.

2. Poser les bonnes questions

Accusé d'avoir agressé des hommes à coups de batte de baseball dans un parc, Fred fut déféré à la Protection de la jeunesse. L'adolescent ne manifestait aucun remords face à ses actes de violence. Au contraire, puisqu'ils avaient été commis dans un lieu selon lui exclusivement fréquenté par des hommes homosexuels à la recherche de partenaires, il en était plutôt fier. Un copain complice l'avait accompagné. Il s'avéra que les deux jeunes hommes n'en étaient pas à leurs premières « expéditions punitives » contre des individus qu'ils considéraient comme pervers.

Plutôt que de demander à Fred pourquoi il agissait ainsi – sa logique, après tout, était transparente –, je lui demandai de me raconter comment cela se passait quand il projetait d'aller « punir des gais », pour reprendre sa propre expression. Il me raconta alors comment son copain et lui planifiaient leurs virées, la plupart du temps dans un des parcs de Montréal reconnus pour être des lieux de rencontres entre hommes une fois la nuit tombée. Ils se préparaient presque comme s'ils devaient aller à une fête. Fred semblait obsédé par l'idée d'humilier et de blesser des hommes homosexuels et,

manifestement, il avait amené son meilleur ami à partager sa lubie.

Quelques rencontres furent nécessaires pour que Fred raconte les détails de ses aventures de « batteur de gais ». Après quoi, j'eus une assez bonne idée de ce qui se passait avant et pendant ces agressions. C'est cependant lorsque je l'interrogeai sur ce qui se passait après qu'il me fit les révélations les plus étonnantes. En revenant de leurs méfaits, Fred et son copain célébraient la chose en se soûlant et en prenant certaines drogues, l'argent contenu dans les portefeuilles volés à leurs victimes finançant le tout. Je finis par comprendre qu'une fois dans un état second, Fred et son ami s'autorisaient à « jouer aux gais », selon leur propre expression : en clair, ils avaient des relations sexuelles ensemble. Puisqu'ils venaient de s'en prendre violemment à des gais, l'idée qu'ils éprouvaient eux-mêmes des désirs homosexuels ne les effleurait apparemment pas. Leur violence homophobe les dédouanait de leur propre homosexualité : entre « vrais hommes », ils avaient bien le droit de faire ce que font les homosexuels sans pour autant se concevoir comme tels... Il va sans dire que cette révélation orienta le suivi effectué auprès de ce jeune : ce qu'il réprimait chez les autres était quelque chose qui lui faisait très peur en lui-même (mais qu'il ne pouvait apparemment pas réfréner).

Les personnes qui requièrent de l'aide, *a fortiori* quand elles ne sont pas volontaires pour consulter, comme c'était le cas de Fred, sont souvent peu disposées à parler d'elles-mêmes, et en particulier de leurs motivations profondes. Explorateur des conduites et des pratiques sociales considérées

comme marginales, le grand sociologue américain Howard Becker avait trouvé une façon extraordinairement efficace de contrer la résistance des gens qu'il interrogeait sur des sujets sensibles. Il leur demandait tout simplement : « Comment vous êtes-vous retrouvé là ? » Cette question apparemment naïve, mais sincère, lui ouvrit des portes qu'il avait crues verrouillées. Voici ce qu'il en dit :

En interviewant les gens, je me suis rendu compte que je déclenchais systématiquement chez eux une réaction de défense lorsque je leur demandais pourquoi ils faisaient telle ou telle chose. [...] Mes « Pourquoi ? » recevaient systématiquement des réponses brèves, défensives et pugnaces [...]. À l'inverse, quand je leur demandais comment telles choses s'étaient produites [...], je constatais que mes questions « fonctionnaient » correctement. Les personnes interrogées répondaient longuement, me racontaient des histoires pleines de détails intéressants, faisaient des récits qui mentionnaient non seulement les raisons pour lesquelles elles avaient fait telle ou telle chose, mais également les actions d'autres personnes ayant contribué au résultat auquel je m'intéressais¹.

Avant de tenter d'expliquer la conduite des gens ou, plus encore, de la changer, il faut la comprendre.

1. Howard Becker, *Les ficelles du métier*, Paris, La Découverte, 2002, p. 105-106.

Si l'on ignore les motivations, les contextes et les contraintes qui font en sorte que les gens ont réagi d'une façon plutôt que d'une autre, ou comment ils se sont retrouvés dans une situation problématique, on ne peut pas les aider. Savoir poser les questions qui permettent d'avoir des réponses éclairantes, spontanées et sincères demeure toutefois un défi. En fait, pour comprendre un problème, on n'a pas d'autre choix que de poser les questions les plus ouvertes possibles, celles qui n'appellent surtout pas un « oui » ou un « non ». Cela peut sembler tout simple, mais ça ne va pas de soi.

Comme l'a si bien compris Becker, le « comment » est toujours, et de loin, préférable au « pourquoi ». Une entrevue en relation d'aide ne doit pas ressembler à un interrogatoire, qui met les gens sur la défensive. Les gens préfèrent se raconter plutôt que d'avoir à se justifier. Les premiers experts d'un problème, ce sont ceux qui l'éprouvent ; ils méritent par conséquent d'être écoutés et entendus. Longuement. C'est la seule façon d'arriver à les comprendre. Paradoxalement, leur subjectivité nous aide à avoir une vision objective de leur conduite, car c'est cette subjectivité même qui les a fait agir. Chaque individu, chaque histoire de vie est unique. Un bon écoutant se retrouve dans la peau d'un navigateur qui découvre une nouvelle terre. Il doit se garder de présumer ce qu'il va y trouver.

Pour faire en sorte que les milliers de personnes qu'il interrogeait bravent le puritanisme de l'époque et parlent librement de leur intimité sexuelle, le pionnier de la sexologie que fut Alfred Kinsey avait aussi développé une stratégie fort intéressante pour

obtenir des réponses justes et franches à ses questions². Il expliquait d'emblée que son but était de mieux comprendre, pas de juger, et il s'assurait toujours d'adapter son vocabulaire à celui de ses interlocuteurs. Comme les personnes interrogées se sentent en général de plus en plus en confiance à mesure qu'un entretien progresse, il gardait les questions les plus délicates pour la fin. De plus, Kinsey et son équipe ne présumaient jamais des réponses des gens : tout individu, qu'importe son âge, son sexe ou son apparence, était considéré comme pouvant avoir eu n'importe laquelle des conduites sexuelles sur lesquelles l'enquête portait (et l'éventail était très vaste). Par exemple, on ne demandait pas aux répondants mariés s'ils avaient eu des relations extraconjugales, mais on les invitait plutôt à raconter leurs premières expériences de cette nature. Les répondants sentaient ainsi qu'ils se trouvaient devant des chercheurs pour qui ces réalités n'étaient pas taboues, ce qui les mettait en confiance.

Tout comme Howard Becker, Alfred Kinsey avait compris qu'on a tout intérêt à éviter les questions fermées (appelant simplement un oui ou un non) et les questions trop inquisitrices. Ces deux chercheurs savaient qu'il n'y a rien de tel pour mieux connaître les gens que de les laisser se raconter en parlant d'eux le plus spontanément possible, même si on a plein de questions précises à leur poser (et les questionnaires de Kinsey en comportaient un très

2. Ses études phares sont *Le comportement sexuel de l'homme*, Paris, Les éditions du Pavois, 1948; et *Le comportement sexuel de la femme*, Paris, Amiot-Dumont, 1954.

grand nombre). Un désir sincère de comprendre vient à bout de bien des réticences.

Plus les personnes qu'on veut aider sont différentes de nous, étrangères à nos habitudes, à nos croyances ou à nos façons d'être, plus nous allons apprendre d'elles. Pas étonnant : elles en savent plus que nous sur leurs problèmes. Si vous comprenez insuffisamment le détail de l'histoire des gens, vous ne leur serez d'aucun secours puisque vous travaillerez à l'aveugle, sans saisir leurs problèmes tels qu'ils les voient et les éprouvent. C'est leur vision subjective de leur réalité qui motive les gens à agir comme ils le font.

Les thérapeutes dits constructivistes estiment justement que comprendre la manière dont les gens vivent et conçoivent leurs problèmes est un préalable pour les aider à les résoudre³. L'approche constructiviste insiste sur la nécessité de se débarrasser, dans la mesure du possible, de nos idées préconçues sur les problèmes et sur les gens qui les éprouvent. Notre propre expérience de vie et nos propres perceptions peuvent en effet agir comme des œillères. Or, nous avons besoin d'être ouverts aux innombrables façons possibles de se représenter et de ressentir un problème pour être vraiment à l'écoute de ceux qui en font l'expérience, sans orienter leur discours.

C'est en définitive à travers les récits qu'en font les gens que nous comprenons comment leurs problèmes sont vécus, aussi bien par eux-mêmes que par leur environnement social. L'expression des motifs qui les amènent à consulter est en cela très

3. Kenneth J. Gergen, *Construire la réalité. Un nouvel avenir pour la psychothérapie*, Paris, Seuil, 2005, p. 31-32.

révélatrice. Les mots mêmes qui sont utilisés pour parler d'un problème indiquent en bonne partie comment il est ressenti et le contexte dans lequel il s'inscrit. Par exemple, si la personne qui consulte se voit plutôt comme « malade », « coupable », « désespérée » ou « victime », elle nous révèle alors des choses très différentes sur elle-même et sur sa relation à son problème.

On dit parfois que les problèmes psychosociaux sont « socialement construits », non pas parce qu'ils sont purement subjectifs (ce n'est pas le cas), mais plutôt parce qu'ils prennent leur sens dans une trame de vie personnelle, familiale et sociale qui leur donne toute leur signification et leur résonance. Même si un problème s'enracine dans des faits (par exemple, Robert a volé une voiture), c'est la réaction à ces faits (c'est bien, c'est mal, c'est sans importance) qui les transforme en un problème à régler pour la personne, ses proches ou l'environnement social. Autrement dit, les problèmes sont socialement construits parce que nous décidons, personnellement et collectivement, quelles situations et quels faits seront transformés en problèmes. Cela explique les débats qui ont cours autour des très nombreux problèmes sociaux qui ne font pas consensus, comme la prostitution des adultes et les solutions qu'elle appelle, par exemple.

Comme l'écrivait le sociologue américain Christopher Lasch, « nous ne savons pas quelles choses nous aurions besoin de savoir tant que nous n'avons pas posé les bonnes questions⁴ ». Amasser

4. Christopher Lasch, *La révolte des élites*, Paris, Flammarion, coll. « Champs », 2006, p. 168.

les informations qui vont permettre de bien circonscrire un problème est un processus actif, qui requiert non seulement une grande curiosité intellectuelle mais aussi la faculté de trier et d'interpréter les informations disponibles afin de leur donner sens. Pour poser les « bonnes questions », il faut un esprit aux aguets, capable de faire des liens et de fabriquer des hypothèses tout en restant ouvert à la nouveauté, à l'imprévu, aux revirements de situation même. Tout comme le découvreur de nouvelles contrées, l'explorateur de la nature humaine qu'est le thérapeute ou l'intervenante sociale ne sait jamais à l'avance ce qu'il ou elle va trouver.

Voici quelques questions ouvertes particulièrement utiles à poser, et à se poser, pour mieux comprendre un problème :

- Quel est le problème ? Quels sont ses symptômes ?
- Quelle est son ampleur ? Quelle est sa gravité ?
- Comment cela a-t-il commencé ? Dans quel contexte ?
- C'est apparemment une réponse ou une réaction à quoi ?
- À qui est-ce que ça pose problème ?
- Quels sont les événements qui ont apparemment déclenché, entretenu ou ravivé le problème ?
- Qu'est-ce qui se passait avant que le problème apparaisse ?
- Comment les personnes concernées, acteurs ou témoins du problème, le perçoivent et le ressentent-elles ?

- Quelles solutions ont déjà été envisagées ?
- Quels résultats concrets ces dernières ont-elles donnés ?

Tenir pour acquis qu'on ne connaît pas grand-chose au problème, ce qui est souvent vraiment le cas, aide à conserver l'ouverture d'esprit, la relative candeur et la curiosité requises. Par exemple, quand j'ai commencé à travailler auprès de jeunes qui se prostituaient, ce milieu ne m'était guère familier. Manifestement, ceux que j'avais pour mission d'aider en connaissaient beaucoup plus que moi. Il m'arrivait assez souvent de ne pas comprendre leur jargon. J'appris vite à reconnaître mon ignorance et à demander ce que signifiaient certaines expressions apparemment courantes dans leur milieu mais pour moi inconnues. Par exemple, j'ai dû demander ce qu'était un « morceau » pour enfin comprendre que la phrase « Le client m'a montré son morceau... » signifiait que celui-ci avait sorti une arme... Loin de discréditer l'intervenant, son souci de compréhension rassure plutôt les gens, cela dit.

La première et meilleure question à poser, on l'aura compris, c'est : « Racontez-moi ce qui vous amène : qu'est-ce qui vous est arrivé ? » C'est la question la plus ouverte qui soit. Elle donne à la personne toute la latitude nécessaire pour nous présenter sa situation telle qu'elle la vit et la ressent, de son propre point de vue. La vision subjective que des gens ont de leurs problèmes est en effet très précieuse pour comprendre où ils en sont. Nous n'avons pas d'autre choix que de partir de là.

Quand mes étudiants me demandent combien de temps il faut pour bien évaluer une situation problématique, ma réponse est toujours la même : beaucoup plus que vous ne le croyez. Il faut du temps en effet pour écouter la personne raconter et décrire son contexte de vie et ses contraintes, de même que ses réactions et celles de son entourage au problème qu'elle vit. D'autant plus que l'instauration d'un climat de confiance, ça ne se précipite pas. On ne peut forcer la confiance ; on peut seulement faire en sorte que les gens aient envie de se confier à nous.

Accompagner les autres dans la recherche de solutions aux problèmes qu'ils éprouvent est à la fois un art et une science. Comment s'y préparer ? Quelles sont les aptitudes et les connaissances requises pour aider les gens à faire face aux difficultés personnelles, relationnelles ou sociales auxquelles ils sont confrontés ? Favorisant la résilience, la capacité d'agir et la mobilisation des forces des individus et de leur milieu, *Le métier d'aider* expose divers savoirs, savoir-faire et savoir-être qui ont fait leurs preuves. En s'appuyant sur des histoires de cas éclairantes pour illustrer son propos, l'auteur montre ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas, et pourquoi.

La nouvelle édition revue et augmentée de ce classique intéressera toute personne avide de connaître les ficelles et les subtilités du métier d'aider, quel que soit son degré d'expérience, sa formation ou sa profession.



Michel Dorais est professeur émérite, associé à l'École de service social et de criminologie de l'Université Laval (Québec). Auteur de nombreux ouvrages, il a enseigné l'intervention psychosociale pendant près de quarante-cinq ans.

ISBN 978-2-89849-083-5




Groupe
Livre
QUÉBECOR