



NUMÉRO SPÉCIAL
Vol. 2, n° 8
ÉTÉ 2003

L'éduc® paraît 4 fois l'an.

Dépôt légal à la Bibliothèque
nationale du Québec
ISSN 1703-9894



LISTE D'ENVOI

Vous possédez une adresse de courriel personnelle? Inscrivez-vous à la liste d'envoi pour recevoir les communications du Comité des éducateur(trice)s.

Expédiez un courriel à educhlhl@yahoo.ca en indiquant **LISTE D'ENVOI** dans la rubrique *Objet* de votre courriel.

Courriel 
educhlhl@yahoo.ca

1 *Les lieux de vie : lieux d'actualisation du scénario psychotique*, présentation au colloque «L'intervention de groupe», Marcel Sassolas, Montréal, 1994.

STRATÉGIES D'INTERVENTION

Par DANIEL CHÉNÉ, éd. spéc.
Foyer de groupe Pierre-Gaulin

La partie incontournable d'inconnu m'amène à faire une comparaison entre une rencontre avec un client et une joute d'improvisation : on ne peut prévoir ce qui va advenir, mais on peut bien s'y préparer.

Et, pour cela, une connaissance des différents types de personnes susceptibles de faire appel à nos services s'avère importante. Elle permet de pouvoir développer des stratégies d'intervention adaptées à chacune d'elles. Je reprends ici, en condensé, des conseils trouvés dans une recherche bibliographique.

Distinguons de prime abord les personnes présentant des processus psychotiques de celles fonctionnant de façon névrotique ou bien présentant des troubles de personnalité (ou de caractère).

Dans le premier cas, ces gens vivent dans leur monde intérieur qui représente pour eux la réalité. Ils ignorent leurs troubles. Pour eux, «le registre des actes est plus investi que celui du verbe»¹. Ils accusent, dans la majorité des cas, des hallucinations (visuelles, auditives ou olfactives) et leur discours est de type délirant. Les comportements sont parfois étranges (ils rient sans raison, parlent à leur reflet, etc.). La communication avec eux est laborieuse. Dans tous les cas, il faut éviter de toucher la personne, car cela sera perçu comme une attaque qui met en péril l'équilibre précaire entre la réalité extérieure et la réalité intérieure. Par ailleurs, face à un client présentant un délire plus ou moins structuré, il faut éviter de le confronter sur son irrationalité. Cela ne ferait qu'accroître ses défenses et amènerait au mieux une argumentation stérile ou du mutisme.

Au Centre [L'Appoint, ndlr], les interventions auprès de ces personnes consistent le plus souvent à régulariser la prise de médication, à observer le comportement et à offrir un encadrement. En effet, le début de désorganisation est dans bien des cas relié à la cessation du traitement pharmacologique ou à sa non-observance. Après quelques jours, les symptômes psychotiques peuvent finir par s'atténuer ou disparaître et l'individu peut alors réintégrer son lieu de résidence. Sinon, ces personnes seront référées à l'urgence psychiatrique, car l'intervention requise dépasse les compétences du Centre.

Les gens fonctionnant de façon névrotique le font dans la réalité, mais d'une manière inadéquate ou inadaptée. Ces individus sont susceptibles de répondre à l'intervention de crise, car la parole est opérante. Les symptômes névrotiques sont perçus comme ego-dystones à la personne, étrangers au Moi. Ils se produisent malgré eux. Ils sont conscients du caractère inadéquat de leur conduite et veulent s'en défaire.

Les individus considérés comme ayant des troubles de personnalité présentent des attitudes de défense rigides et mal adaptées. Les symptômes sont plus gênants pour l'entourage que pour l'individu. Ils sont syntones au Moi, ce qui rend le changement plus difficile. Pour la personne, ses comportements sont vécus comme étant son caractère : « *Je suis comme ça* ».

Cela établi, nous présentons différents profils de comportements et, à chacun de ceux-ci, nous associerons des conseils sur la manière d'aborder ces personnes et d'orienter l'intervention de crise.

LE PARANOÏAQUE : le vigilant

Pour lui, les gens sont des adversaires potentiels. Il croit que les autres sont sournois et peuvent le blesser s'il baisse la garde. Il se tient souvent en retrait, est secret, porté aux intrigues et à la contre-attaque. Il fait beaucoup de projection : « Je ne suis pas agressif, ce sont les autres qui le sont. » Il est incapable de relations interpersonnelles intimes. Il a tendance à rationaliser son comportement. Son jugement n'est pas altéré, mais il a tendance à interpréter les faits selon sa méfiance. Il présente une grande rigidité.

S'il est psychotique, son délire ne reposera pas nécessairement sur des faits, mais sur sa réalité interne. Par contre, s'il s'agit d'une névrose, le délire reposera sur un fait réel qui sera interprété, de façon erronée, comme dangereux et dont découlera toute une série de raisonnements qui pourront sembler normaux.

Oui

- Tenir une distance ni trop près (perception d'homosexualité) ni trop éloignée (rejet ou persécution).
- Rassurer mais sans qu'il y ait gains secondaires.
- Donner l'heure juste sans animosité.
- Être clair, avoir des réponses claires.
- Lui refléter sa sensibilité à la méfiance.
- Lui suggérer de faire valider ses perceptions.
- Exprimer clairement ses motifs et ses intentions.
- Favoriser d'autres investissements que les délires.
- Aller à la rencontre des projections. Ne pas avoir peur de dire. Éviter de marcher sur des œufs.

Non

- Ne pas critiquer directement son délire, car il y a risque de devenir le persécuteur.
- Pas d'approbation, car cela peut entraîner un passage à l'acte.
- Ne pas donner de détails intimes.
- Ne pas créer d'ambiguïté.

LE SCHIZOÏDE : le solitaire

Les gens ne signifient rien pour cette personne. Elle a besoin de beaucoup d'espace. Elle évite de s'impliquer socialement et interpersonnellement. Elle est froide et distante. Indifférente aux compliments et aux critiques des autres, elle apparaît souvent impassible, détachée et difficile à deviner. Ses activités sont solitaires. Elle a peu d'ami(e)s et souvent ceux-ci sont dans la famille. Elle ne se lie pas facilement, ne recherche pas les autres. Elle aime rêver, travailler seule et fabriquer son propre environnement.

Oui

- Être chaleureux tout en respectant la distance thérapeutique.
- Essayer de lui faire exprimer son besoin de solitude. Cela aidera à diminuer l'anxiété.
- Respecter son besoin de solitude.
- Favoriser le contact graduel avec autrui et avec la communauté.
- Être à l'écoute de son monde intérieur.

Non

- La laisser s'isoler complètement.
- Lui demander d'exprimer des émotions intenses.
- Ne pas trop converser avec elle.

LE SCHIZOTYPIQUE : le marginal

Il croit que les autres ont des intentions magiques et spéciales. Il imagine qu'on l'aime ou qu'on le rejette sans indices suffisants. Il peut être excité ou hostile, ou bien tenir des distances inappropriées. Il éprouve un grand inconfort face aux premières rencontres ou à la nouveauté dans son environnement.

Oui

- Développer ses habiletés interpersonnelles.
- Lui apprendre à être en relation.
- L'apaiser émotivement lors de nouvelles rencontres.
- Intervention semblable à celle avec schizophrène.

LE NARCISSIQUE : sûr de lui

Il pense être la seule personne qui compte. Il a le sentiment d'être exceptionnel et de mériter plus. Il est égocentrique et en attente de reconnaissance, d'attentions et de privilèges sans contribution significative et

sans se sentir obligé à la réciprocité. Il est souvent préoccupé par des ambitions de succès éclatant. Son apparence physique et vestimentaire le préoccupe. Il peut présenter de la grandiosité, de la labilité et un sentiment de vide. Tout lui est dû et seulement ce qu'il y a de mieux. Il peut exprimer de la colère et de la rage s'il ne reçoit pas les privilèges attendus. Il éprouve peu d'empathie pour les autres et peut les exploiter et les manipuler pour atteindre ses buts. Il utilise les mécanismes de projection et d'introjction.

Oui

- Tolérer la grandiosité.
- Être tolérant face à sa rivalité.
- Trouver une ouverture vers son monde interne.
- Être à l'écoute pour rejoindre sa recherche d'admiration.
- Regarder les symptômes (anxiété, etc.).
- Démontrer un contrôle de ses limites.
- Utiliser beaucoup de tact pour faire du reflet ou des suggestions.
- Montrer son approbation chaque fois qu'il est sincère.

Non

- Ne pas se donner des airs de supériorité.
- Éviter de l'humilier.

L'HISTRIONIQUE : l'exubérant

Cette personne pense que, pour faire impression, elle doit manifester ses émotions de façon intense. Elle est en recherche intensive d'affection et d'attention. Elle dramatise l'expression d'émotions (souvent fluctuantes). Le discours est émotionnel. Il y a une évaluation excessive (idéalisation ou dénigrement). La projection est superficielle mais faite de façon importante. Cette personne peut être excitée par des réponses positives et déprimée par des réponses négatives. Elle flirte, exagère et présente des émotions inauthentiques. Elle agit par séduction avec le sexe opposé et par rivalité avec le même sexe. Elle suscite souvent de l'irritation chez les autres.

Oui

- L'amener à être responsable de ses gestes.
- L'amener à réaliser qu'elle n'est pas si sensible.

- Montrer de l'intérêt chaque fois que le comportement est « normal ».
- Travailler sur le lien de contrôle de la séduction.

Non

- Ne pas se laisser trop attendre et être porté à la protéger.
- Ne pas se moquer d'elle.

LA DÉPENDANTE : la dévouée

La peur de séparation est omniprésente. Elle déteste être seule et se sent impuissante. Elle renonce à ses propres buts pour s'accrocher aux autres. Elle est dépendante des autres pour les décisions dans sa vie courante. Elle a de la difficulté à être responsable. Le besoin de conseils et de réassurance est excessif. Elle a peur d'exprimer son désaccord, car elle craint de perdre un soutien. Il lui est difficile d'initier un projet ou de faire quelque chose seule. Si une relation se termine, elle cherche en urgence une autre relation. Elle éprouve une crainte irréaliste d'être laissée à elle-même. Elle est très perturbée par les ruptures. Elle est très touchée et anxieuse si elle est critiquée ou désapprouvée. Elle éprouve souvent de l'anxiété et parfois de la panique.

Oui

- Confronter sa dépendance. Tendance à multiplier les consultations et à dépendre de l'intervenant pour trouver des solutions toutes prêtes.
- Vérifier sa compréhension car elle interprète les propos.
- Utiliser le passé pour éclairer le présent.
- Renforcer ses initiatives plutôt que ses réussites.
- L'aider à banaliser les échecs.
- L'inciter à multiplier ses activités. La multiplication des sources de dépendance peut être un premier pas vers l'autonomie.

Non

- Céder à l'envie de la protéger.
- Ne pas prendre de décisions à sa place.

L'OBSÉSSIONNEL-COMPULSIF : le consciencieux

Il croit que ses règles doivent prédominer, que l'incertitude est effrayante et que les émotions nuisent à la raison. Il présente une restriction

émotionnelle et de la rigidité. Il éprouve de la colère si ses règles sont outrepassées. Il se dit que les erreurs sont mauvaises et qu'il doit les éviter. Il éprouve de la difficulté dans les relations interpersonnelles (froideur), dans les situations non structurées et avec l'autorité qu'il défie. Il peut aussi ressentir de l'anxiété et avoir du ressentiment. Il peut présenter une rigueur morale et de l'obstination.

Oui

- Le motiver à prendre des risques.
- Élargir son champ de conscience.
- Tenter de lui démontrer que les gestes obsessionnels-compulsifs ne baissent pas son anxiété, bien au contraire. Trouver d'autres moyens pour diminuer l'anxiété.
- Essayer de lui faire découvrir les joies de la détente.
- Se montrer fiable et prévisible.

Non

- Éviter une lutte de pouvoir qui serait de toute façon vaine.
- Ne pas se laisser entraîner trop loin dans son système.

L'ÉVITANT : le discret

Il éprouve la peur de ne pas être à la hauteur, d'être ridiculisé, critiqué ou rejeté publiquement. Il se perçoit comme incompetent et inférieur. Il est réticent à s'impliquer avec autrui à moins d'être certain d'être aimé. Il pense toujours qu'il risque d'être blessé. Il pense que les gens le rejettent et le critiquent. Il évite de s'exposer et fuit les relations. Il évite d'entrer en relation avec les gens à moins d'être assuré d'une bienveillance inconditionnelle de l'autre. Il évite les situations jugées potentiellement blessantes ou embarrassantes. Son estime de soi est basse. Il sous-évalue ses capacités et dévalorise ses réussites. Il s'excuse de demander pardon.

Oui

- Privilégier l'orientation vers la thérapie de groupe, car elle est très efficace.
- Intervenir sur les habiletés personnelles, car il oublie l'impact qu'il a sur les autres par sa tendance au regard fuyant.
- Augmenter sa sensibilité au plaisir.

- Désamorcer la peur d'avoir le contrôle et l'encourager à prendre des risques.
- Lui proposer des objectifs de difficulté très progressifs.

Non

- Ne pas le laisser se dévouer pour toutes les corvées.

L'ANXIEUX : le prudent

Il présente un fond anxieux permanent. Il porte une attention permanente aux risques même si leur occurrence est faible. Il guette tout ce qui pourrait mal tourner. Il est en état de tension et d'alerte permanent. Il opère une exploration hyper vigilante de l'environnement. Il réagit avec hyperactivité aux stimuli. Il éprouve aussi une hyperémotivité. Il est intolérant aux frustrations. Il recherche la perfection, la reconnaissance des autres et leur réassurance. Il peut présenter une hyperactivité du système nerveux végétatif : palpitations, sueurs, bouffées de chaleur et « boule dans la gorge ». Il est sous tension musculaire qui peut provoquer des tressautements, des contractures douloureuses qui amènent une fatigabilité. Il peut avoir des difficultés de concentration à cause de l'anxiété ainsi que des troubles du sommeil et de l'irritabilité. Il est aussi timide. Il a tendance à impliquer les autres dans la prévention des risques. Il peut avoir une réaction de sursaut exagérée à la surprise.

Oui

- Le rassurer.
- Éviter les explorations inutiles et anxiogènes.
- Ne pas le surprendre.
- L'amener à imaginer les conséquences réelles de son anticipation.
- Le désensibiliser, l'aider à relativiser, à avoir du recul.
- Orienter vers la thérapie cognitive.

LE PASSIF/AGRESSIF : le résistant

Il a une intolérance à être commandé. Il oppose une résistance passive aux exigences des autres dans les domaines professionnels ou personnels. Il discute exagérément les ordres et critique les figures d'autorité. Il fait traîner les choses, est volontairement inefficace, boude, oublie, se plaint d'être incompris, méprisé ou injustement traité. Il éprouve de la

difficulté avec les échéances et les exigences de performances. Il se dit qu'on limite sa liberté, mais qu'il est dangereux de s'opposer ouvertement. Il fait de la procrastination et ses engagements ne sont pas respectés.

Oui

- Être aimable, car il est très susceptible à ce qui semble un manque de respect.
- L'aider à s'exprimer directement.
- Lui rappeler les règles.

Non

- Ne pas le critiquer de façon parentale.
- Ne pas faire semblant de ne pas remarquer son opposition.

L'ANTISOCIAL

Il pense que les gens sont là pour être utilisés. S'il a envie de quelque chose, il faut qu'il l'ait tout de suite. Il manque de respect pour les règles et les lois de la vie en société. Il est impulsif et a de la difficulté à faire des projets à long terme. Il présente un faible sens de culpabilité qui est parfois absent. Il possède une grande habileté à convaincre, une facilité de contact et une aisance à séduire. Il est intolérant face à l'ennui. Il est instable, infidèle et dépensier.

Oui

- L'encadrer fermement en tablant sur les sanctions en cas de non-respect des règles.

LE «BORDERLINE» : l'impulsif et fluctuant

Il est assailli d'émotions violentes et mal contrôlables dont un état de colère intense contre les autres et contre lui-même. Son impulsivité est due à une humeur très instable. Il vit en état de crise presque permanent. La colère cède la place à une humeur dépressive avec un sentiment de vide et d'ennui. Il fait des demandes envahissantes d'être aimé et aidé en alternance avec des fuites brutales si l'intimité est perçue comme trop menaçante. Pour contrer la rage, l'ennui et le désespoir, il a recours à l'alcool et aux stupéfiants de façon souvent impulsive et dangereuse. Il a une image incertaine de lui-même et une vision floue et instable de ses besoins. Pour lui, tout est blanc ou noir. Il vit dans le présent et oublie le contexte. Il présente une personnalité immature (souvent de

trois ans d'âge mental). Il a de la difficulté avec les autres, mais il ne peut pas vivre sans eux. Il présente une hypersensibilité au rejet (perçu ou imaginé).

Oui

- Maintenir une juste distance thérapeutique. Être trop en retrait peut être perçu comme une frustration, ce qui entraînera des actes impulsifs et agressifs. Par ailleurs, être trop proche pourra amener de l'angoisse, une égression et des réactions imprévisibles.
- Être directif, encadrant. Mettre des limites en bon père de famille. Comme un enfant, il va essayer de les transgresser, mais il a besoin de s'y heurter.
- Parler du présent et non du passé.
- Favoriser le contact dans l'ici et le maintenant.
- S'intéresser à l'émotion plutôt qu'au contenu.
- Encadrement d'équipe serré, car il fera du clivage entre les intervenants.
- Bien évaluer ses chantages au suicide.
- Tenter de lui faire réaliser le lien entre ses comportements et les réactions des autres.

Non

- Ne pas lui faire vivre d'émotions fortes. Il faut le contenir dans ses extrêmes.
- Ne pas chercher de compréhension de sa part.

LES GENS À COMPORTEMENTS DE TYPE A

Ils luttent contre le temps. Les autres représentent des freins ou des concurrents dans leur course contre le temps. Ils ne peuvent s'empêcher de mobiliser toute leur énergie dès qu'ils sont confrontés à un objectif à atteindre. Ils ont une forte implication dans l'action et un sens élevé de la compétition. Tout est défi. Ils veulent maîtriser toutes les situations, tout leur environnement. Ils doivent réussir tout ce qu'ils entreprennent. Les situations d'urgence sont des stimulants pour eux. Ils font tout vite et plusieurs choses en même temps. Ils s'impatientent facilement. Ils s'impliquent à fond. Ils ont le sens de la répartie, de la réplique. Leurs actions sont souvent prématurées. Ils sont irritables et irascibles, mais la colère n'est pas une chose grave

pour eux : ils ne s'énervent pas, ils s'expliquent.

Oui

- Leur apprendre à prendre du recul, à relativiser.
- Leur rappeler qu'ils doivent prendre les moyens, mais pas obligatoirement arriver à une fin.
- Leur faire découvrir les joies de la vraie détente.
- Être fiable et exact avec eux.
- Soyez ferme s'ils tentent de vous mettre sous contrôle.

Non

- Ne pas négocier « à chaud » avec eux.
- Ne pas se laisser entraîner dans des compétitions inutiles.
- Ne pas dramatiser le conflit avec eux.
- Éviter de les sur-stresser, car ils le font très bien eux-mêmes.

LE DÉPRESSIF : l'austère

Pessimisme, humeur triste, anhédonie (difficulté à éprouver du plaisir), autodévalorisation sont le lot du dépressif. Une vision négative de soi, du monde et de l'avenir compose la triade dépressive. On peut parler de dysthémie si la durée dépasse plus de deux ans.

Oui

- Lui montrer notre considération de manière ciblée.
- Attirer son attention vers le positif par des questions.
- L'entraîner vers des activités.

RÉFÉRENCES

- *Comment gérer les personnalités difficiles*, F. Lelord et C. André, Éditions Odile Jacob, Paris, 2000.
- *Psychiatrie clinique. Une approche bio-psycho-sociale*, Lalonde, Aubut, Grunberg et coll., Montréal, 1999.
- *La prévention du suicide. Indications pour professions de santé primaire*, Département de santé mentale et toxicomanies, Organisation mondiale de la santé, Genève, 2002.
- *Comment évaluer le risque suicidaire et notamment l'imminence ou la gravité d'un passage à l'acte en médecine générale?*, Dr François Dumel, diffusé sur : <http://psydoc.fr/broca.inserm.fr/conf&rm/conf/confsuicide/dumel.html>
- *Les troubles de la personnalité: compréhension et intervention*, Sandra Cormier, Hébergement de groupe, hôpital Louis-H.-Lafontaine.