

Perspective de psychologue

Psychologue sans rendez-vous

D^{re} Christiane Poulin, psychologue

Psychologue au CISSS des Laurentides et en bureau privé. Elle s'intéresse notamment aux enjeux cliniques inhérents à certaines modalités d'intervention.

En 2013, j'ai fait un retour vers le privé, après avoir travaillé pendant quelques années dans le réseau de la santé. Le bureau que j'ai choisi se trouve dans une clinique médicale privée. J'ai donc un contact régulier avec le monde médical. Dans ma nouvelle pratique, j'ai remarqué qu'une certaine partie des clients qui viennent me consulter ont une idée assez précise de ce qu'ils attendent de moi : ils ressentent une souffrance et veulent mon aide afin de se sentir mieux. Pour d'autres clients, la situation n'est pas aussi claire. Par exemple, certains viennent me rencontrer car ils se sentent confus et dépassés par ce qui leur arrive. D'autres viennent me consulter en mentionnant pour unique raison qu'on leur a recommandé de le faire. Enfin, certains clients me contactent parce qu'ils ont besoin d'informations et d'orientation. Les clients de cette deuxième catégorie ont en commun qu'ils ne semblent pas me consulter dans l'idée de s'investir dans un processus psychothérapeutique, mais plutôt dans quelque chose de plus ponctuel. C'est dans ce contexte que j'ai eu l'idée d'offrir un service de psychologue sans rendez-vous.

Présentation du service sans rendez-vous

Ce service de psychologue sans rendez-vous a officiellement vu le jour en juillet 2016, à la suite de nombreuses réflexions et discussions avec des collègues. J'ai également bénéficié de rencontres de supervision dans le but d'aborder les enjeux cliniques, éthiques et déontologiques qui pouvaient poser problème. Dès le départ, j'ai été surprise de l'enthousiasme que ce projet a suscité, autant chez les professionnels que j'ai approchés que chez les clients potentiels. Toutefois, à deux reprises, on m'a demandé si cette pratique était légale. J'ai rapidement (et défensivement) répondu qu'elle l'était, perdant malheureusement l'occasion de comprendre ce qu'on pouvait y percevoir de problématique.

Ainsi, trois jours par semaine, de 8 h à 15 h, je suis disponible pour rencontrer des clients sans rendez-vous. Idéalement, j'aurais souhaité offrir des plages horaires toute la semaine, mais certaines contraintes ne m'ont pas permis une aussi grande disponibilité jusqu'à présent. Les clients qui souhaitent avoir recours à ce service ont le choix de m'appeler d'abord ou de passer directement à la clinique. Les rencontres sont d'une durée de cinquante minutes. Les clients peuvent s'en tenir à une seule rencontre, commencer un processus psychothéra-

peutique avec moi ou faire une démarche auprès d'une autre référence. Notons que l'issue de cette première rencontre est assez flexible; je cherche d'abord à m'adapter aux besoins des clients.

Mon idée de départ était de créer une porte d'entrée plus accessible et rapide à l'obtention de services psychologiques, mais également de tenter de désamorcer les appréhensions des clients hésitants devant la lourdeur que pouvait représenter pour eux une « démarche en psychothérapie ». Un peu comme si ce service permettait au client d'affirmer : « Je n'ai pas fait une psychothérapie, j'ai *consulté* un psychologue », ce qui pouvait s'avérer moins intimidant, moins engageant ou moins compromettant.

Le cadre de référence que j'utilise est la théorie psychanalytique. Lorsque je reçois un client sans rendez-vous, j'applique donc la méthode de l'association libre (Freud, 1970) et je l'invite à me parler de ce qui l'amène me consulter. Cela constitue mon point de départ et, bien souvent, c'est là tout le cœur de l'intervention : laisser le client s'exprimer librement, l'encourager à déployer sa pensée, entrer en contact avec ses émotions.

Vignette clinique

J'ai choisi de présenter la vignette clinique suivante étant donné qu'elle illustre bien les principales caractéristiques communes des clients venant sans rendez-vous, de leur motif de consultation, du déroulement de la rencontre ainsi que de son issue.

Un homme me téléphone et m'explique qu'il est envoyé par son médecin. Nous fixons une rencontre dans la journée. Monsieur mentionne qu'il s'agit de sa première démarche auprès d'un psychologue et il avoue ne pas trop savoir comment s'y prendre. Il rapporte qu'il ne comprend pas ce qui lui arrive. Je remarque qu'il parle de cette situation comme si quelque chose en lui fonctionnait anormalement, avec une grande distance et une incompréhension. Monsieur explique qu'il a tendance à s'emporter facilement et rapidement ces derniers temps, bien souvent pour des peccadilles. Il précise avoir beaucoup de difficulté à se calmer par la suite.

Lentement, nous explorons son sentiment d'agressivité, ses manifestations et la compréhension que Monsieur en a, mais cela nous laisse un peu dans le néant, lui et moi. Il semble persuadé que son sentiment d'agressivité n'a pas de sens et n'a aucune raison de se trouver en lui. Lorsque nous abordons

Actualités

son quotidien, c'est tout bonnement que Monsieur mentionne vivre beaucoup de frustration dans ses relations familiales. Il s'anime soudainement lorsqu'il aborde ce thème.

Je communique à Monsieur ma compréhension d'un lien existant entre ce qu'il vit et ce qu'il ressent. Je valide les émotions ressenties par Monsieur et j'insiste sur la normalité de leur présence. Mes explications semblent le laisser un peu perplexe, bien qu'elles aient apparemment un effet apaisant sur lui. Nous parvenons difficilement à terminer la rencontre à l'heure. Monsieur semble éprouver un grand besoin de continuer à parler, de continuer à exprimer ce que, à ses dires, il n'avait encore dit à personne. Je lui suggère de revenir me voir dans une semaine, ce qu'il accepte.

Lors de notre deuxième rencontre, Monsieur semble avoir retrouvé une certaine vigueur. Il rapporte se porter beaucoup mieux et avoir eu seulement deux épisodes de colère, ce qui représente une grande amélioration pour lui. Monsieur me remercie pour mes services et nous convenons qu'il me rappelle s'il a à nouveau besoin de mon aide.

Observations à la suite de la mise en place du service

Voici quelques-unes des principales observations que j'ai pu réaliser à la suite de la mise en place du service. Tout d'abord, la plupart des clients sans rendez-vous sont venus à une ou deux rencontres et, pour l'instant, jamais à plus de trois. Les clients semblent davantage venir me consulter plutôt qu'entreprendre une psychothérapie. La signification que je donne ici au terme *consulter* appartient traditionnellement au monde du travail et représente l'acte d'un professionnel qui, grâce à son expertise et à ses connaissances, vient en aide à une personne aux prises avec un problème dans l'élaboration de pistes de solution contribuant à la résolution de ce problème (Kurpius, 1992; Lhotellier et Gaudron, 2007). La question du *traitement psychologique* au cœur de la définition de la psychothérapie telle que déterminée par le Code des professions (Gouvernement du Québec, 2017) n'apparaît pas au premier plan de ce mode d'intervention, selon moi, bien que, dans le feu de l'action, la limite entre psychothérapie et consultation ne m'apparaisse pas toujours aussi claire.

Une deuxième observation concerne les caractéristiques communes de la clientèle ayant recours à ce service. En effet, jusqu'à présent, la majorité des clients sans rendez-vous que j'ai rencontrés étaient des hommes, vivaient une situation de crise et avaient un revenu peu élevé. Ces clients en étaient généralement à leur première démarche auprès d'un psychologue, éprouvaient une certaine méfiance à l'idée de consulter un tel professionnel et ne savaient pas trop en quoi consistait le travail du psychologue ni ce que signifiait faire une psychothérapie.

La plupart des clients ont formulé des commentaires positifs sur le service et ont apprécié la possibilité de rencontrer un psychologue facilement et rapidement. J'ai également remar-

qué que les rencontres semblent avoir un effet apaisant sur les clients ainsi que favoriser l'amorce d'une certaine appropriation subjective.

Réflexions

Les rencontres sans rendez-vous m'ont amenée à me poser plusieurs questions, tout d'abord au sujet des limites et du cadre éthique et déontologique de mes interventions : est-ce que je peux voir la conjointe de Monsieur pour un même problème si Monsieur lui-même est déjà passé par mon service ? Est-ce que je peux voir Madame et son fils pour des problèmes différents ? Est-ce que je peux faire une thérapie de couple si Madame m'a déjà consultée précédemment ? Voilà autant de situations qui m'ont poussée à chercher constamment à bien définir mon rôle et mon mandat auprès des clients.

Une deuxième interrogation, qui m'apparaît reliée à la première, concerne la nature de l'intervention que je fais : est-ce de la consultation ? De la psychothérapie ? De la thérapie brève ? De la relation d'aide ? Bien que j'aie en tête un modèle conceptuel basé sur la notion de consultation telle que définie plus tôt, comme je le mentionnais, la différence entre mes interventions en consultation et celles lors de psychothérapies ne m'apparaît pas aussi clairement. Malgré l'existence de cette zone grise, je dois tout de même reconnaître que cette forme d'intervention m'a amenée à adapter ma façon d'intervenir. Habituellement, j'ai une sorte de plan ou de structure en tête lorsque je fais de l'intervention : évaluation d'abord, psychothérapie ensuite, avec, entre les deux, une élaboration commune des objectifs à atteindre et une explication du cadre psychothérapeutique et des rôles de chacun. Le cadre très court terme du sans rendez-vous et la demande du client me permettent difficilement d'intervenir de cette façon. Le contexte d'urgence propre à cette forme d'intervention semble favoriser cette situation, mais également la nature de la demande du client (qui est d'obtenir quelque chose rapidement). Je crois qu'impliquer le client de façon rigide dans un processus classique de psychothérapie risque de nuire à son investissement et de l'empêcher de profiter de sa démarche. Il risque également d'avoir l'impression de ne pas être compris et de repartir avec une idée négative de sa rencontre avec un psychologue.

Enfin, une autre interrogation à laquelle je fais face concerne le cadre à adopter : dois-je être très directive ou, au contraire, laisser plus de place au client dans mes interventions ? Après réflexion, ce choix ne semble pas tant aller de pair avec la méthode, mais plutôt avec les besoins du client : certains semblent avoir besoin d'un plus grand soutien pour étayer leur pensée, alors que d'autres semblent nécessiter peu d'aide de ma part. Je crois que le contexte de crise me laisse peu de temps pour déterminer de quel côté se situe le client, ainsi que peu de temps pour tenter de lui venir en aide efficacement. Et cela m'amène à rêver de savoir a priori plutôt que de risquer de me tromper.

Conclusion

J'ai tenté ici de faire un bref compte-rendu du service sans rendez-vous et de ses particularités. Je suis consciente que plusieurs points demeurent à approfondir, particulièrement ce qui touche à la nature de l'intervention. Je tenais à partager mon enthousiasme pour ce modèle d'intervention, qui me semble prometteur, puisqu'il rejoint un type de clientèle différent de la clientèle habituelle du privé et qu'il semble répondre à un besoin dans la population.

Remerciements

L'auteure remercie le Dr Louis Brunet, psychologue et psychanalyste, pour son aide précieuse dans la conceptualisation de ce projet.

Bibliographie

Freud, S. (1970). *La technique psychanalytique* (3^e éd.). (A. Berman, trad.). Paris : Petite bibliothèque Payot.

Gouvernement du Québec (2017). Code des professions. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/C-26?langcont=fr>

Kurpius, D.J. (1992). Consultation: a collaborative, whole systems definition. Dans What is consultation? That's an interesting question! *Consulting Psychology Journal*, 4(2), 1061-1087.

Lhotellier, A., et Gaudron, J.-P. (2007). Une lacune : la fonction tenir conseil en psychologie. Dans J.-P. Martineau et A. Savet (dir.), *La formation professionnelle et les fonctions des psychologues cliniciens*. Paris : L'Harmattan, Collection psychologie clinique.

Colloques et congrès

- **Colloque annuel de l'Association de médiation familiale du Québec**

Date : **19 et 20 octobre 2017**

Lieu : **Courtyard Marriott Montréal**

Pour information :

www.mediationquebec.ca/fr/colloque-annuel

- **Conférence annuelle du CATAP**

Date : **23 au 27 octobre 2017**

Lieu : **Manoir Richelieu Fairmont à La Malbaie, Québec**

Pour information : <https://goo.gl/tyNdO6>

- **Colloque Méditation et la santé mentale de l'Université de Sherbrooke**

Date : **17 novembre 2017**

Lieu : **Chéribourg à Orford**

Pour information : <https://goo.gl/CTW1P4>

DU NOUVEAU!

Obligation de fournir une adresse courriel à l'Ordre



Depuis le 8 juin 2017, le Code des professions exige que vous fassiez connaître à l'Ordre une adresse électronique établie à votre nom (art. 60). Le Code prévoit que l'Ordre peut maintenant utiliser la méthode de transmission par courriel pour l'envoi de documents qui étaient envoyés par la poste auparavant. Ceci inclut l'envoi de renseignements confidentiels, le cas échéant. Une adresse « générale » au nom d'un établissement ou d'une clinique n'est pas acceptée. Par exemple, une adresse comme info@uneclinique.ca, utilisée par plusieurs personnes, n'est pas admissible.

Une bonne adresse est, par exemple, andrelupien@uneclinique.ca ou andrepsy@cliniquemtl.ca, si elle est la vôtre et si elle n'est pas partagée.

Vous avez le choix de l'adresse courriel à laquelle vous souhaitez recevoir les communications de l'Ordre. Celle-ci peut être une adresse personnelle à votre lieu de travail ou une autre adresse courriel privée. Dans tous les cas, elle doit être la vôtre et ne doit pas être partagée.

Si vous n'avez pas déjà fourni à l'Ordre une adresse électronique à votre nom, vous avez l'obligation de le faire depuis le 8 juin 2017.

Si l'adresse courriel que comporte votre dossier à l'Ordre ne répond pas aux critères cités plus haut, veuillez contacter la réception de l'Ordre au 514 738-1881 ou au 1 800 363-2644 afin d'effectuer les changements nécessaires.