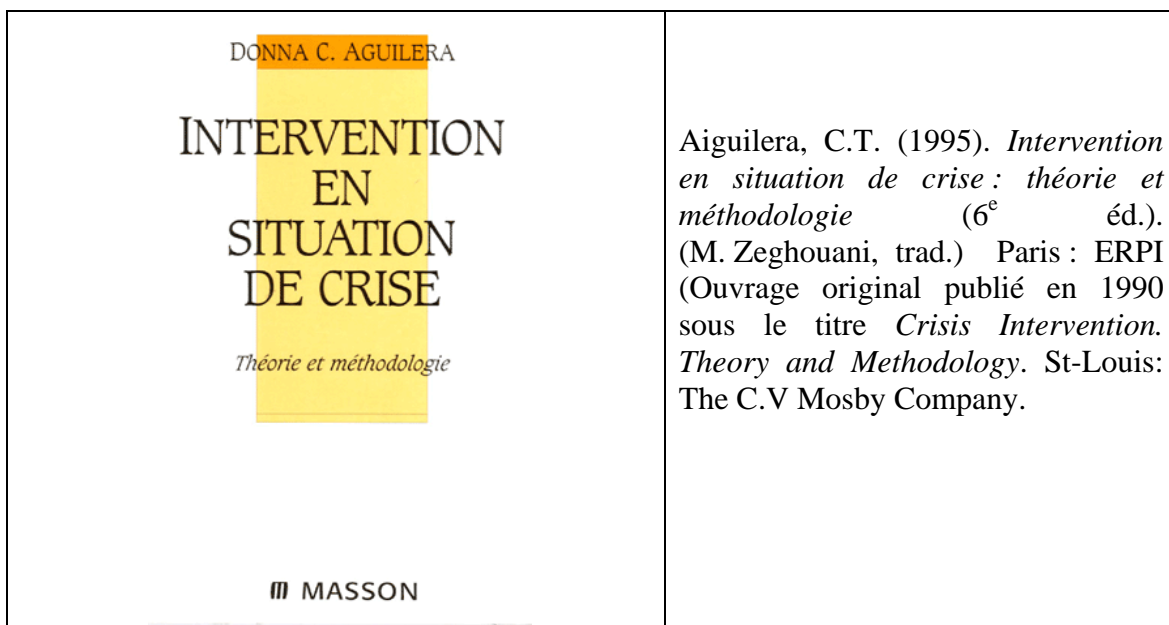


DE LA LECTURE POUR LA PRATIQUE !

Compte rendu de l'ouvrage

Intervention en situation de crise : théorie et méthodologie.



Recension d'ouvrage réalisée par :

Daniel Lajoie, étudiant à la maîtrise en carriérologie, UQÀM
Marie-Ève Racine, étudiante à la maîtrise en carriérologie, UQÀM

Sous la direction de :

Louis Cournoyer, Ph.D., c.o.
Professeur (counseling de carrière)
Université du Québec à Montréal

1. Avant-propos : La crise, un défi commun...

Les professionnels de la relation d'aide feront face un jour ou l'autre à un individu en situation de crise. Que ce soit dans le cadre d'un processus régulier ou avec une intervention spontanée dans son milieu de travail, le conseiller d'orientation rencontrera plusieurs clients affectés par une telle situation. À certains moments, celle-ci sera produite par un événement du marché du travail (perte d'emploi, choix professionnel, épuisement professionnel), à d'autres parts, des événements personnels que sa clientèle vit. Selon l'OCCOQ, le conseiller d'orientation doit prendre en considération les situations particulières et de crise des clients lors d'intervention avec eux. Un professionnel de l'orientation a la responsabilité d'avoir les capacités de gérer ces situations.

Les différentes approches connues par ces professionnels ne sont pas nécessairement conçues afin de rétablir rapidement le fonctionnement des individus rencontrés en situation de crise. Afin d'améliorer sa pratique d'intervention, il est fortement intéressant de se référer à certains cadres spécialisés pour ce genre de situation. L'objectif d'une intervention en situation de crise est « la résolution psychologique immédiate de la crise et le recouvrement d'un niveau de fonctionnement au moins égal à celui qui existait avant la crise. » (Aguilera, 1990, p.25) Donna C. Aguilera propose une synthèse de plusieurs auteurs afin de fournir des connaissances générales et propose un paradigme d'intervention à appliquer aux différentes situations. Les éléments essentiels à considérer tels que la définition de la situation stressante, la perception de celle-ci, le soutien disponible et les mécanismes de résolutions de problèmes sont abordés à l'intérieur de cet ouvrage. Les multiples études de cas en lien avec plusieurs sujets permettent de s'approprier rapidement le modèle d'intervention. De plus, une section aborde le *burn-out* auprès des personnes en relation d'aide. Un sujet essentiel pour tout intervenant avec individu sur le marché du travail.

2. Qui est Donna C. Aguilera?

Il y a très peu d'information disponible sur l'auteure de ce livre. Donna C. Aguilera, décédée le 7 mai 2002, était une psychologue ainsi qu'une professeure d'université à l'université d'état de la Californie. Elle a obtenu son doctorat en 1974. Elle est principalement connue pour son ouvrage sur l'intervention en situation de crise qui a été traduit en 14 langues. Donna C. Aguilera a réalisé une synthèse de plusieurs auteurs tels que Lindemann, Caplan, Erikson, Piaget, Freud et plusieurs autres afin de traiter du sujet de

la crise. Elle a aussi écrit un livre concernant la psychiatrie en soin infirmier « Psychiatric nursing ». (UCLA memorial site, s.d.)

3. Résumés des chapitres de l'ouvrage

Le livre contient 315 pages réparties en 9 chapitres. Le premier chapitre expose l'évolution historique de l'intervention en situation de crise et présente la contribution de plusieurs auteurs sur cette théorie. Le second chapitre présente différentes approches d'interventions telles que la psychanalyse et la psychothérapie brève. Le troisième chapitre présente l'intervention en situation de crise dans les groupes et expose les avantages et inconvénients de cette approche. Le quatrième chapitre présente les facteurs socioculturels qui peuvent influencer la relation d'aide et créer des barrières avec un intervenant. Le cinquième chapitre présente la démarche d'intervention en situation de crise et un modèle d'intervention. Le sixième et le septième chapitre présentent différentes situations de crises avec le contenu théorique relié et des études de cas pour illustrer les situations. Le huitième chapitre présente le phénomène du SIDA et l'intervention possible avec les gens qui ont cette maladie. Le dernier chapitre présente le phénomène du burn-out qui affecte particulièrement les gens en relation d'aide.

Le chapitre 1 s'intitule *Évolution historique de la méthodologie de l'intervention en situation de crise*. Ce chapitre est une introduction à l'intervention en situation de crise. L'auteur explique comment a débuté cette théorie d'intervention. Le chapitre fait mention de certaines théories comportementales. La première influence a été celle de Freud. Cette théorie est basée sur le passé et l'expérience de la personne pour en arriver à expliquer ses comportements présents, qu'il soit conscient ou non. Par la suite, il y a eu Heinz Hartmann, l'un des fondateurs de l'ego en psychologie, qui a confirmé les propos de Freud et a aussi rajouté qu'il faut prendre l'environnement de la personne adulte, qui a une grande influence sur ses comportements. Sandor Rado, psychiatre et psychanalyste hongrois, quant à lui, a proposé une nouvelle approche de l'inconscient qui est basé sur la motivation et l'adaptation. Il priorise le présent de la personne contrairement à Freud, qui priorise le passé de la personne. Il va chercher les problématiques d'adaptation du présent et les causes de la personne. Il va ensuite définir ce que la personne doit faire pour régler sa problématique. Il n'est pas beaucoup intéressé au passé de la personne. Ensuite, Erikson amena huit stades de développement du début de la vie d'un individu jusqu'à la fin de sa vie. Dans chaque phase, l'individu a des préoccupations qu'il doit régler pour ensuite passer à l'autre phase. Il se base sur l'environnement social de la personne pour expliquer l'individu. Quant à Lindemann, il a étudié les comportements des individus dans le cas d'un deuil, pour en arriver à élaborer un cadre conceptuel. En collaboration avec Caplan, Liedman

développe en 1946 des techniques d'intervention en situation de crise sous le nom de «Projet Wellesley» à l'université de Harvard. Caplan croit que toutes les techniques d'approche préventive de santé mentale doivent tenir compte de tous les éléments qui viennent du milieu émotionnel de l'individu, c'est-à-dire ses besoins, instincts, pulsions, exigences matérielles, physiques et sociales. Plusieurs individus ont un rôle lorsqu'une situation de crise survient. Premièrement, il y a les paraprofessionnels qui sont les thérapeutes et les conseillers. Deuxièmement, il y a les professionnels des autres secteurs qui composent les médecins, enseignants, avocats, policiers et pompiers. Ces derniers sont souvent les premiers appelés en cas de crise. Troisièmement, il y a les bénévoles non professionnels, qui sont souvent les personnes qui prennent les appels téléphoniques d'organisme venant en aide aux individus en cas de crise. Il est très important que tous ces professionnels soient bien informés sur ce qu'ils doivent faire en cas de crise. Ils ont tous un rôle important à jouer.

Le chapitre 2 s'intitule *Différenciation des diverses techniques psychothérapeutiques*. Trois méthodologies sont décrites dans ce chapitre. La première est celle de la psychanalyse qui est basée sur la théorie de Freud. Le passé de la personne et la libération de son inconscient sont les 2 éléments sur lesquels porte la théorie. Le but est de rendre conscient l'inconscient de la personne. L'intervenant agit de façon non directe. Il agit comme un observateur qui écoute ce que son patient lui raconte. La durée du traitement peut être très longue et très coûteuse alors celle-ci n'est pas une bonne option pour tous les individus. La deuxième méthodologie est celle de la psychothérapie brève, qui consiste à analyser directement le problème actuel du patient et où l'intervenant intervient activement auprès de celui-ci. L'intervenant démontre un intérêt envers le patient et lui démontre également qu'il tient à lui venir en aide. La durée des rencontres est beaucoup plus courte que celle de la psychanalyse. Elles varient entre 1 et 20 séances. Elle vient de la psychanalyse, mais a des objectifs différents, qui sont de reconstruire la personnalité du patient et de lui donner un support afin d'éviter que celui-ci ne développe des symptômes névrotiques ou psychotiques plus grave qu'avant le déclenchement de la crise. Elle est souvent utilisée dans des situations d'urgences, en cas de chocs émotionnels. Elle fait disparaître ou réduit les symptômes spécifiques et aide à prévenir des symptômes névrotiques. L'intervenant est beaucoup plus actif dans cette approche que la psychanalyse. Il démontre un grand intérêt pour ce patient et doit lui montrer qu'il est là pour l'aider. L'intervenant va analyser l'environnement du patient pour aider le patient à améliorer sa situation actuelle. Son but est d'obtenir un comportement actif de la part du patient. La troisième intervention est celle de l'intervention en situation de crise. Son but est de résoudre une crise actuelle. L'intervenant agit de façon directe envers le patient. Il aide le patient à mieux comprendre le côté intellectuel de la crise. Cette intervention va aider le client à gérer la crise actuelle et prévenir des crises futures. Elle est souvent utilisée lorsque le patient n'est plus en mesure

de contrôler une situation de sa vie et qu'il doit régler le problème rapidement. La durée du traitement est de 1 à 6 séances. À notre avis, on croit qu'il est également essentiel d'analyser le passé de la personne pour être en mesure de bien comprendre la crise. L'intervenant devrait analyser le passé de l'individu afin de mieux comprendre d'où il vient. Le passé de l'individu donne beaucoup d'éléments importants sur la façon que l'individu perçoit les situations.

Le chapitre 3 s'intitule *les concepts de thérapie de groupe dans l'intervention en situation de crise*. Dans ce chapitre, l'auteur y explique le concept de thérapie de groupe. L'être humain a toujours appartenu à un groupe et en fera partie d'un jusqu'à la fin de sa vie: famille, amis, groupe scolaire, équipe de travail, etc. Le comportement d'un individu est influencé par l'environnement externe de l'individu dont les groupes dans lequel il appartient. Son expérience passée avec sa famille aura un impact sur sa façon d'agir en groupe dans le futur. Par exemple, s'il a eu une mauvaise expérience avec sa famille, il risquera de ne pas faire confiance aux autres et de s'isoler. On y explique 2 catégories de groupes. Premièrement, l'auteur parle de travail de groupe social. Le but est d'atteindre un objectif commun à l'aide d'un meneur. À la fin des rencontres, le groupe est socialisé. Le meneur ou conseiller anime et dirige le groupe. Il doit faire preuve d'empathie envers le groupe. Les gens à l'intérieur du groupe discutent de leurs problèmes et s'encouragent entre eux, ce qui leur apporte une meilleure estime de soi. La deuxième catégorie est la psychothérapie de groupe. Le but est de changer la personnalité de la personne et de trouver les raisons qui expliquent ses problèmes émotionnels. Cette approche permet à l'individu d'affronter plus facilement ses problèmes. Elle est fondée sur la psychothérapie individuelle même si elle est faite en groupe. Chaque personne a ses propres objectifs. Le but de cette psychothérapie est que les individus deviennent moins anxieux et qu'ils prennent conscience de leurs problèmes. Cette approche, les aides à changer leurs comportements inadaptés et régler certains de leurs problèmes. Elle permet également de retrouver les comportements avant que la crise survienne et d'être en mesure d'utiliser certains outils afin d'affronter des crises futures. Les gens vont s'entraider à l'intérieur du groupe ce qui permettra de tisser des liens serrés entre les membres du groupe. Le rôle de l'intervenant est d'encourager les discussions, détecter les signes non verbaux, contrôler les personnes trop dominantes à l'intérieur du groupe. Nous croyons fortement que cette approche peut-être efficace avec certains individus et moins efficace avec d'autres. La nature de la crise ainsi que le type de personnalité doit être analysé avant d'entreprendre une telle démarche.

Le chapitre 4 s'intitule *facteurs socioculturels influant sur l'intervention thérapeutique*. Selon Aguilera, ce qu'il est important de retenir lors d'intervention avec des classes socioculturelles est que l'intervenant doit bien comprendre les besoins du client et accepter leurs différentes valeurs. Il peut y avoir une barrière à traverser lorsque le client

n'appartient pas à la même classe sociale, classe ethnique ou qu'il n'a pas le même niveau d'instruction que l'intervenant. L'intervenant peut se sentir maladroit puisque ses clients ont des valeurs ou des modes de vie différents. Dans certains pays, frapper un enfant lorsqu'il fait quelque chose de pas correct est quelque chose de normal. Au Canada, si quelqu'un frappe un enfant, il risque de se faire retirer la garde de son enfant et d'être accusé en justice. Si un intervenant essaie de changer le style ou le mode de vie du client, il risque d'être frustré de ne pas être en mesure d'aider le client puisqu'ils ont souvent de la difficulté à comprendre les attentes du client. Ce qui peut amener de gros problèmes de communication entre le client et l'intervenant. Il est essentiel de bien comprendre les besoins du client sans porter de jugements et accepter ses valeurs différentes. L'intervention en situation de crise permet de respecter ces éléments et ainsi diminuer la frustration de l'intervenant et du client. Elle permet également à l'individu de revenir à son comportement avant la crise en diminuant les symptômes de déséquilibre et de lui donner des outils afin de gérer les crises futures. Cette intervention ne fait aucun changement drastique sur le comportement de la personne. Elle permet d'avoir des résultats rapides ce qui est un avantage pour les classes plus défavorisées et qui n'ont pas toujours les moyens d'entreprendre des thérapies de longue durée. Par contre, l'ouverture d'esprit est essentielle dans tels situations. L'intervenant doit absolument avoir cette force sinon le climat de confiance ne pourra être établi entre l'intervenant et le client. Selon l'auteur, il y a aussi beaucoup de préjugés sur les classes sociales. Comment classe-t-on quelqu'un dans une classe défavorisée? Elle mentionne qu'il n'y a aucune norme d'établi qui nous permette de classer les gens. Ce sont des préjugés que la société leur donne.

Le chapitre 5 s'intitule *La démarche de résolution de problèmes dans l'intervention en situation de crise*. Ce chapitre nous explique très clairement la démarche d'intervention en cas de crise et peut-être très utile dans tous les cas de crise. Selon Aguilera, l'objectif de la démarche d'intervention en cas de crise, est de fournir aux individus un thérapeute spécialisé qui offrira au client une méthode d'apprentissage de résolution de problème. Cette approche permettrait à l'individu de retrouver un équilibre émotionnel égal ou supérieur à la crise. Cette méthode d'intervention permettra au client d'être suivi par un thérapeute qui lui apportera du support et le guidera dans son processus de résolution de problème. Plusieurs facteurs peuvent influencer la démarche d'intervention en cas de crise. L'auteur explique les effets que l'anxiété peut avoir dans la démarche de résolution de problèmes. Dépendant du niveau d'anxiété de la personne, il peut être un avantage ou un désavantage. Si le niveau d'anxiété est modéré, elle aidera l'individu à résoudre son problème en lui fournissant les ressources nécessaires. Il agira comme stimulant efficace. Par contre, si le niveau d'anxiété est élevé, cela pourrait nuire à la résolution du problème de l'individu. L'individu peut devenir paralysé et incapable de comprendre ce qui se passe actuellement et d'utiliser ses expériences passées pour régler le problème. Son champ de

perception serait réduit. L'auteur nous mentionne que selon Myer et Heidgerken, la résolution d'un problème se traduit par un raisonnement logique, mais d'où les étapes ne sont pas toujours bien définies. Le premier sentiment que l'individu reçoit est que quelque chose doit être fait. Il voit le problème dans son ensemble. Ensuite, l'individu chercherait dans sa mémoire, des expériences similaires de son passé, processus de "résolution reproductif" selon March et Simon. Si l'individu ne possède pas d'expériences passées, il utilisera le processus de "résolution productif", qui consiste à aller chercher de l'information externe. La première étape de l'intervenant serait donc d'identifier l'événement déclencheur de la crise et d'identifier les facteurs qui empêchent l'individu de régler le problème. L'intervention en cas de crise est une approche de courte durée. L'intervenant n'a pas le temps d'aller explorer le passé de la personne, il s'attaquera uniquement au présent de celle-ci. Il évaluera comment l'individu interprète le problème et vérifiera si l'individu a du support externe. Il vérifiera également auprès du client comment il gère ses problèmes qu'il n'est pas en mesure de régler normalement. Il vérifiera également si l'individu a des tendances suicidaires. Si c'est le cas, il enverra le client à l'hôpital dans l'immédiat. La deuxième étape de l'intervenant sera de planifier sa méthode d'intervention. Il rassemblera les informations et fera des liens entre des événements similaires du passé et la crise actuelle. Il fera des hypothèses sur la raison du problème et fera des liens avec les théories de comportements. La troisième étape sera d'explorer différentes solutions avec le client. Il peut utiliser plusieurs techniques, par exemple il aidera l'individu à comprendre ce qui a amené la crise et l'amener à exprimer ses sentiments. Par la suite, il pourra donner des outils à l'individu, qui permettra au client de développer de nouveau mécanisme d'adaptation afin qu'il soit en mesure de régler des crises futures. L'auteur parle de la perception de l'événement. Chaque personne pourrait réagir différemment à une même situation, cela dépend de sa perception de l'événement. Ce sont les styles cognitifs qui différencient et caractérisent les individus lors de la perception d'un événement. Elle mentionne également que l'entourage de la personne a également une influence sur la façon dont l'individu va gérer son stress. Si l'individu a un entourage sur qui il peut compter, il sera plus facile pour lui de gérer son stress que quelqu'un qui n'a pas de support. Les mécanismes de maîtrise au niveau du stress sont caractérisés selon l'auteur, par des stratégies pour affronter le stress selon la perception de la personne. Ils peuvent être faits de façon consciente ou inconsciente. La personne réagira soit par la fuite, l'attaque ou le compromis. Le comportement choisi sera influencé par la confiance que l'individu a de lui-même pour régler le problème.

Le chapitre 6 s'intitule *Les situations de crise*. Dans ce chapitre, l'auteur applique l'intervention en situation de crise dans différentes situations sous forme d'étude de cas. Ces exemples nous aident à bien comprendre l'intervention en cas de crise et nous donnent des exemples pertinents. Les sujets étudiés sont : L'intervention en cas de naissance

prématurée, maltraitance de l'enfant, le changement de rôle et de statut, l'avortement, le viol, la maladie physique, la maladie d'Alzheimer, la maltraitance des personnes âgées, les troubles psychiatriques, les femmes battues, le divorce, la toxicomanie, le suicide, la mort et le processus de deuil. Plusieurs facteurs ont un impact sur la façon dont l'individu va gérer ces situations et qui peut créer une crise chez un individu. Dans tous les cas, les comportements qui peuvent résulter d'un déséquilibre émotionnel sont : L'anxiété, qui peut être causée si l'individu sent son intégrité ou un de ses besoins instinctifs menacés, la dépression et aussi si l'individu subit une perte ou une menace. Par contre, si l'individu voit la menace ou la perte comme un défi, l'individu pourrait être en mesure d'entreprendre des actions afin de gérer la crise. Il s'agit encore une fois de la perception de l'individu. Selon Aguilera, la perception de l'événement, les mécanismes de maîtrise, le soutien extérieur de l'individu sont tous des éléments qui permettent à l'individu de gérer la crise puisqu'ils permettent de stabiliser l'équilibre. Si nous prenons l'étude de cas de Aguilera sur l'Alzheimer, elle nous explique l'intervention en cas de crise dans cette situation spécifique. Cette maladie peut déclencher une crise dans l'entourage de la personne malade. Dans l'intervention en cas de crise, la première étape serait de voir l'état d'équilibre de la personne. Dans l'étude de cas qui est présenté dans le livre, un homme apprend que sa femme est atteinte de la maladie d'Alzheimer. Il vit de l'anxiété et de la dépression, ce qui peut nous amener à conclure un état de déséquilibre chez lui. L'objectif serait donc de réduire l'anxiété et la dépression. Il a peur de perdre sa femme avec la maladie et aussi peur de perdre sa fille. Cet état peut-être expliqué par les facteurs suivants : Il vit dans le déni de la maladie de sa femme et évite sa fille, ce qui explique la perception de l'individu. Il est aussi incapable d'exprimer ses sentiments à sa femme et sa fille donc n'a pas le soutien situationnel. C'est aussi la première fois qu'il vit une situation de ce genre alors il n'a pas les mécanismes de maîtrise appropriés. Tous ces facteurs ont provoqué une situation de crise. Le plan d'intervention que l'auteur a donné pour cette étude de cas serait d'aider l'individu à exprimer ses sentiments et trouver une personne qui pourrait le soutenir pour les soins de sa femme. Cela lui permettrait de régler le facteur de soutien situationnel déficient. Il faudrait également l'aider à comprendre le processus de renversement des rôles, qui posait problème dans la relation de sa fille avec sa femme. L'intervention a permis à l'individu de comprendre qu'il vivait dans le déni. Ils ont trouvé une solution pour que sa femme reçoive les soins nécessaires, en contactant un groupe de soutien local pour les gens vivant avec la maladie d'Alzheimer. Cette intervention a permis à l'individu de réduire son anxiété et sa dépression alors de revenir à un équilibre émotionnel. Le plan prévisionnel a permis de revoir ce qu'ils ont été en mesure d'accomplir dans le processus d'intervention, de ne plus vivre dans le déni et d'exprimer ses sentiments. Le thérapeute a félicité l'individu et lui a laissé savoir qu'il pouvait revenir en tout temps, un élément important que l'auteur explique dans l'intervention en situation de crise.

Le chapitre 7 porte sur *les crises de maturation*. De la naissance à la mort, les humains sont à risques de crise : « Des zones de crises potentielles apparaissent pendant les périodes de profonds changements sociaux, physiques et psychologiques » (Aguilera, p. 223). L'auteure aborde les stades de vie, tels que l'âge préscolaire, la prépuberté, l'adolescence, le jeune âge adulte, l'âge adulte, l'âge mûr, la vieillesse sans ce chapitre. Notamment, elle définit les notions importantes de chaque période en se basant sur plusieurs auteurs tels que Piaget, Erikson et Cameron. À cet égard, il est très intéressant de voir comment les enjeux suggérés par ces différents auteurs influencent la création de crise et leur résolution. Outre la phase postnatale et l'âge préscolaire, une étude de cas est présentée pour chaque période favorisant la compréhension des différents concepts. L'auteure aborde trois éléments constants pour chaque période : comment les personnes pensent, quels sont les enjeux pour ceux-ci et quel est le contexte culturel qui influence la crise de maturation. Ceux-ci permettent de considérer l'intervention rapidement. Par exemple, la section sur l'adolescence souligne l'importance de se sentir rassuré suite aux développements physiques pendant cette période. Également, l'adolescent dans sa croissance se retrouve entre une maturité adulte et un comportement d'enfant. Aussi, la notion de groupe devient primordiale pour l'individu adolescent: il veut être accepté par ses semblables. D'ailleurs, le début du souci pour l'identité professionnelle est présent dans cette période, mais celle-ci ne peut être résolue par l'absence d'expérience dans un emploi. Par contre, l'adolescent est en mesure de rejeter certains styles d'emploi qu'il ne veut pas faire. Il faut souligner que certains exemples semblent datés et ne sont plus nécessairement applicables au 21^e siècle. Notons aussi que le cadre théorique d'intervention en situation de crise abordé au chapitre 5 est réutilisé pour chaque exemple. Ainsi, l'état de déséquilibre est mis en lien avec la perception de l'événement, le soutien reçu et les mécanismes de maîtrise utilisés chez l'individu, ce qui permet de simplifier l'analyse de la crise. La jonction de la théorie au paradigme d'intervention suggéré facilite la compréhension et permet à tout intervenant de s'approprier la théorie proposée. Ce chapitre permet de considérer l'intervention en situation de crise de maturation de façon plus personnalisée, tout en utilisant un modèle général pour chacune de ces crises.

Le chapitre 8 aborde le sujet sur *le SIDA*. Lorsqu'un individu contracte une maladie telle que le virus de l'immunodéficience humaine ou développe le SIDA, celui-ci risque de se retrouver rapidement en situation de crise. « Les patients atteints du SIDA doivent non seulement faire face à un diagnostic sans appel et s'y adapter, mais ils doivent aussi supporter les discriminations sociales. » (*Ibid.*, 273) L'isolement, une santé réduite, des problèmes financiers, la dépression sont quelques éléments qui peuvent toucher les individus vivant avec cette maladie. De ce fait, l'auteure aborde l'ensemble du phénomène du SIDA afin d'informer les lecteurs sur le phénomène. Tout d'abord, il est expliqué comment, la maladie est détectée par différents tests et les impacts psychologiques

possibles chez l'individu lors d'un résultat positif. Selon Aguilera, il est important que le patient s'exprime sur sa situation, en s'assurant qu'il ne tombe pas dans le désespoir. En ce sens, une démarche psychologique est essentielle. Ensuite, il est question de l'épidémie du SIDA aux États-Unis. Les modes de propagation de la maladie et une estimation du nombre de personnes infectés sont réalisés. En ce sens, la réaction de la population en général et de la communauté homosexuelle est abordée. Puis, une considération par rapport aux systèmes de santé et sa capacité de prendre en charge les individus malades est mise de l'avant. Notons que cette donnée suggérée date des années 1980. Une section est consacrée à toutes les questions courantes concernant le SIDA. Ainsi, la définition de la maladie, les symptômes reliés, les modes de contraction, les tests de dépistage, les traitements possibles et les personnes à risque sont abordés. Suite à cette section, deux études de cas sont présentées pour conceptualiser une intervention en situation de crise avec un hétérosexuel et une homosexuelle. Le paradigme d'intervention suggéré est réutilisé dans les deux cas pour intervenir. Ce chapitre est particulièrement intéressant pour en connaître plus sur la maladie du SIDA. Un intervenant qui aurait à faire face à un patient pourrait mieux comprendre sa situation et les défis auxquels il fait face. Toutefois, il y a plusieurs données qui semblent alarmistes et désuètes. Ainsi, le contexte de la maladie devrait être repris avec des sources plus récentes.

Le chapitre 9 traite sur *le syndrome du burn-out*. Ce phénomène se réfère à « une perte progressive d'idéal, d'énergie et de motivation dont les personnes exerçant des professions aidantes peuvent souffrir ». (Aguilera, p.296) Plusieurs raisons peuvent causer le *burn-out* comme le surplus de travail ou le manque de formation. Selon l'auteur, des phénomènes sociaux peuvent augmenter le risque de ce syndrome. D'ailleurs, l'employeur doit s'assurer de prendre ses responsabilités pour aider ses employés afin qu'ils ne tombent malades. Par ailleurs, l'auteure reprend la théorie d'Edelwich et Brodsky qui ont défini des stades du burn-out et elle en rajoute un nouveau : l'enthousiasme, la stagnation, la frustration, l'apathie et le désespoir. Tous les stades sont mis en lien avec la profession d'aidant. Tout d'abord, l'individu enthousiaste commence avec un idéalisme dans sa profession et celle-ci comble tout besoin. Malgré certaines embûches, il est persévérant et heureux de travailler dans un domaine qui répond à ses intérêts. Par la suite, la stagnation représente le moment où l'individu ne retrouve plus l'intérêt qui l'avait motivé à entreprendre sa carrière dans ce domaine. Les besoins de la personne ne sont plus comblés par son travail. « L'individu a le sentiment profond que sa carrière est dans une impasse » (Ibid., p.299) La frustration arrive lorsque l'individu réalise que ses besoins ne sont pas satisfaits dans son travail. La motivation n'est plus présente et l'individu sent qu'il n'a pas assez de pouvoir sur son environnement. Plusieurs individus n'expriment pas les problématiques vécues et s'enfoncent avec l'apathie. Cette étape se caractérise par un détachement émotionnel qui ressemble à un désengagement. L'individu va négliger ses

besoins et un impact est présent chez les autres. Une fois arrivé à cette période, il est difficile d'en sortir. La phase du désespoir est présente à travers les trois derniers stades. Il s'agit de moment où l'individu croit que rien ne peut changer et niera d'une certaine façon sa situation qu'elle est la seule avec ces problèmes. L'intervention avec les individus devrait se faire le plus rapidement possible et ne pas attendre l'apathie. La reconnaissance des problèmes et la mise en place d'une barrière entre la vie personnelle et professionnelle sont de mise. D'ailleurs, un facteur de protection pour le *burn-out* est, les relations interpersonnelles saines avec son entourage, ceci permet d'éviter les attentes élevées de reconnaissance du milieu. Par ailleurs, il peut être intéressant de développer différentes routines afin de se détendre telles que des activités sociales et de sports. Une étude de cas est disponible à la fin de ce chapitre.

4. Pertinence pratique

En tant que professionnel, référer un client est un aspect important, lorsqu'un client a des problématiques en dehors de notre champ d'expertise. Malheureusement, il peut y avoir un délai important avant que le client soit en mesure de rencontrer cette personne en particulier. Les connaissances sur l'intervention en situation de crise permettent d'avoir des ressources pour aider les individus à mieux gérer la situation et de calmer la situation avant que celle-ci soit rencontrée par une personne spécialisée.

En orientation, l'intervention en cas de crise peut être utilisée dans différentes situations. Il nous arrive souvent de rencontrer des clients qui n'ont plus les capacités de prendre une décision. Ils sont en situation de crise et ont perdu leurs repères afin de prendre une décision éclairée. Par exemple, un client qui vient nous voir puisqu'il a perdu son emploi et doit absolument se retrouver un autre emploi puisqu'il a des problèmes financiers. Si l'individu vit de l'anxiété puisqu'il est le seul à participer au revenu de la famille, il peut être en état de déséquilibre face à la perte de son emploi. Il aura besoin d'aide afin de diminuer cette anxiété et de revenir à un état d'équilibre afin d'être en mesure de se retrouver un emploi. Pour ce faire, le client doit être en mesure de retrouver un état d'équilibre et l'intervention en cas de crise peut nous aider à intervenir dans une situation comme celle-ci. Également, l'abus psychologique au travail peut être un autre cas auquel nous pourrions utiliser l'intervention en cas de crise. Le client qui vient nous voir puisqu'il vit une situation de violence psychologique avec son patron, pourrait être en état de déséquilibre et avoir perdu confiance en lui. Encore une fois, l'intervention en cas de crise nous permettrait d'aider le client à retrouver un état d'équilibre et mieux gérer la situation.

Le phénomène du burn-out abordé sous l'intervention en situation de crise est intéressant pour les conseillers d'orientation. La combinaison de l'intervention spécifique et de son champ d'expertise pourrait faciliter la résolution de crise. Le paradigme d'intervention proposé par ce livre permet de cerner les éléments essentiels pour réduire rapidement l'intensité de la crise, tandis que le conseiller d'orientation peut fournir de son côté des éléments d'adaptation ou de réorientation. Ainsi, un client pourrait être plus rapidement en mesure d'effectuer un changement d'emploi ou mettre en place des mécanismes appropriés pour favoriser son retour en poste. De plus, les éléments apportés sur l'épuisement professionnel permettent de considérer les risques plus particuliers au conseiller d'orientation.

BIBLIOGRAPHIE

Aguilera, C.T. (1995). *Intervention en situation de crise : théorie et méthodologie* (6^e éd.). (M. Zeghouani, trad.) Paris : ERPI (Ouvrage original publié en 1990 sous le titre *Crisis Intervention. Theory and Methodology*. St-Louis: The C.V Mosby Company

Ordre des conseillers et des conseillères d'orientation du Québec (s.d.). *Le profil des compétences générales des conseillers d'orientation*. Récupéré le 9 octobre 2011 de <http://www.orientation.qc.ca/ProtectionPublic/~media/DB01E8579927461E938DDF9F9863703E.ashx>

UCLA Memorial Site (s.d.). *Donna Conant Aguilera Obituary : View Donna Aguilera's obituary by Los Angeles Times*. Récupéré le 9 octobre 2011 de <http://www.legacy.com/obituaries/latimes/obituary.aspx?n=donna-conant-aguilera&pid=329863>