

CONSEIL PSYCHOLOGIQUE ET PSYCHOLOGIE DU CONSEIL

– QUELQUES PROPOSITIONS –

Josette Zarka, in L'orientation scolaire et professionnelle 1977, 6, n°1, 21 à 51

Enseignante-chercheuse en psychologie à l'université Paris X, sections psychologie clinique et psychologie sociale. Formation et pratique polyvalentes. Quoique non conseillère en orientation professionnelle, Josette Zarka a pratiqué de nombreux examens auprès de jeunes et poursuivi plusieurs recherches sur cette question. Elle a exercé dans des *counseling centers* aux États-unis et se préoccupe essentiellement de la place de la clinique dans la psychologie du "dit-Normal".

Résumé

La pratique des examens et des entretiens de conseil nous a conduite à nous interroger que la méthodologie et sur les théories du conseil. La *psychologie du conseil* n'a pas d'existence officielle en France, mais elle en a une aux États-unis (elle occupe la division 17 à l'American psychological association, *counseling psychology*). Le terme très large de *counseling* recouvre des pratiques fort diverses allant de l'expertise à la thérapie et désigne des méthodes pouvant faire usage d'informations objectives comme d'interprétations sauvages. Nous avons pu constater un écart entre les conceptions de la *psychologie du conseil* et la pratique du *conseil psychologique*. Selon les théories qui le sous-tendent, le conseil est soit purement et simplement assimilé à la psychothérapie, soit radicalement isolé de toute perspective dynamique (et le terme *counseling*, délibérer avec, perd alors de son sens). Dans l'un et l'autre cas, le conseil n'a pas de spécificité. Le problème nous est apparu mal posé avec la comparaison (ou la confrontation) univoque du conseil et de la psychothérapie. Le conseil ne se distingue pas seulement de la psychothérapie par ses buts, mais aussi par ses méthodes ; les approches sont multiples. Il nous a donc semblé plus pertinent de comparer *des* thérapies avec *des* types de conseil. À partir d'un modèle présenté par D. Super et de notre expérience de différentes situations de conseil, nous proposons une classification permettant de distinguer entre conseils et psychothérapies, sans pour autant exclure une approche dynamique. Ainsi pouvons-nous réintroduire la notion de *clinique* indépendamment de celles de psychopathologie et de thérapie. La primauté accordée à la relation dans le *counseling* a fait basculer le conseil du côté de la thérapie. Sans négliger l'importance de la relation dans les différents types de conseil que nous suggérons, nous estimons qu'elle reste un élément secondaire dans le processus. Le principal étant que le *client* puisse trouver un climat assez favorable pour recevoir certaines informations suffisamment motivantes par elles-mêmes (*conseil informateur*) ou pour désirer dépasser les difficultés actuelles entravant sa décision (*conseil évolutif*). Nous postulons la possibilité de faire évoluer une (ou quelques) attitude(s) isolée(s) sans toucher à l'ensemble de la personnalité ; et c'est ce qui à notre avis distingue essentiellement une intervention de conseil d'une intervention de psychothérapie.

PREMIÈRE PARTIE : LA PSYCHOLOGIE DU CONSEIL

I. La psychologie du conseil : ses théories ?

Nous devions intituler ce texte *Les méthodes de conseil*. – à la réflexion, ce titre, déjà trop affirmatif, nous est apparu un peu ambitieux et peu approprié à notre but qui est de nous interroger sur la spécificité d'une approche de conseil et sur les difficultés d'ordre théorique et d'applications pratiques que ce problème soulève.

1. De l'existence du *conseil psychologique*

Même si l'expression *conseil psychologique* ne désigne pas une pratique officielle ou systématisée en France, elle correspond à une série d'activités effectives souvent implicites, que l'on peut rencontrer chez le psychologue le plus sérieux comme chez le praticien le plus douteux. Une clarification des concepts utilisés et une discussion autour de la *psychologie du conseil* pourraient servir, entre autres, à distinguer les premiers des seconds : c'est là l'un de nos objectifs, mais ça n'est pas le seul ni le principal (auquel il est lié). Notre but essentiel est de différencier *conseil* et *psychothérapie* pour échapper à l'inflation du terme conseil et dénoncer l'emploi de techniques pseudo-thérapeutiques.

Nous espérons éviter ainsi la confusion dans les pratiques, mais sans tomber dans l'excès inverse d'une séparation radicale entre les deux démarches aboutissant à des fonctions de conseil entièrement clivées de toute perspective dynamique.

Le *conseil psychologique* existe avec un statut défini aux États-unis et dans d'autres pays. Nous étayerons donc notre exposé sur les expériences nord-américaines où la pratique du *counseling* (1) est extrêmement répandue (plus de 160 000 *counselors* en 1975). Si fréquentes et si reconnues soient-elles, ses fonctions ne reposent ni sur une théorie du conseil ni sur des concepts spécifiques à son exercice.

a) Conseil psychologique et autorité

Dans son acception la plus simple, la notion de conseil (2) ne peut pas ne pas renvoyer à certaines conceptions de l'autorité. Le problème des rapports entre exercice du conseil et certaines formes d'autorité n'apparaît guère dans les travaux nord-américains sur le *counseling*. Nous n'en traiterons pas ici (3). Nous supposons toutefois que l'indigence des théories sur le conseil pourrait s'expliquer en partie par cette absence de considération des phénomènes d'autorité. Les *counselors*, quelle que soit leur spécialisation, se défendent de n'être que des *advice givers* (donneurs de conseils) et insistent sur l'autre aspect de leur intervention : *to counsel* (délibérer avec), ce qui renvoie automatiquement à certaines conceptions de l'autorité.

b) À partir de quelques définitions

Nous présenterons quelques définitions de la *counseling psychology* et différents courants qui l'ont animée afin de soulever la question de la pertinence de cette expression. Une *psychologie du conseil* existe-t-elle vraiment ? La pratique du *conseil psychologique* (4) est-elle l'objet de cette psychologie ?

Sous la rubrique *counseling psychology*, le vocabulaire de French and French propose en fait une définition du *counseling* : "Une relation dans laquelle une personne s'efforce d'aider une autre à comprendre et à résoudre ses *problèmes d'adaptation*. Les secteurs d'adaptation étant le plus souvent *éducatif* (ou scolaire), le conseil *professionnel*, le conseil *social*, etc. Ce terme recouvre une large série de procédures : apport de conseils (*advice giving*), psychanalyse, apport d'informations, incitation auprès du conseillé à dépasser ses difficultés et à composer avec ses émotions... Chacun pratique à l'occasion le conseil, mais l'usage du terme est de préférence limité à des personnes ayant une formation professionnelle."

Dans l'International Encyclopedia of Social Sciences, on trouve cette fois une définition de la *counseling psychology* et non du *counseling* : "La *counseling psychology* est une spécialisation dans le champ très large de la *psychologie appliquée*... Elle utilise les instruments (*tools*) et les concepts d'autres branches (notamment ceux de la psychologie industrielle, de la psychologie clinique et de la psychologie scolaire). La caractéristique principale de la *counseling psychology* est de **se focaliser sur les projets et les décisions que les individus doivent élaborer pour tenir des rôles productifs** dans leur environnement social... que la personne qui reçoit cette aide soit malade ou en bonne santé, normale ou anormale, handicapée ou en possession de tous ses moyens, n'est pas le propos du *counseling* (it is irrelevant), c'est-à-dire qu'elle est un client, non un patient..."

"Pour la *counseling psychology*, **l'important est le développement ultérieur de l'individu**. Son but est de reconnaître et de faciliter l'accroissement des possibilités et des ressources personnelles."

La définition porte ensuite sur le *counseling* :

"Le counseling est un processus incluant une évaluation (assessment) et un acte de conseil proprement dit (counseling *per se*). L'évaluation (ou examen de la situation) comprend le recueil systématique d'informations sur la personne et sa situation, l'organisation et l'interprétation de ces informations." *L'acte de conseil* proprement dit est le processus grâce auquel le praticien (professionnellement formé) et son client mettent en rapport les résultats de l'examen de la situation et les choix ou décisions que le client doit élaborer... L'élément essentiel est la relation établie entre le conseiller et son client.

2. Caractéristiques de la *counseling psychology*

De ces définitions, nous pouvons retenir :

1° La *counseling psychology* emprunte ses méthodes et ses concepts à toutes les branches de la psychologie.

2° Elle s'adresse à une population *normale* (ou veut ignorer les aspects psychopathologiques) pour se focaliser sur le potentiel et les ressources d'un individu dont elle cherche le développement.

3° Elle traite essentiellement de problèmes de choix, de décision et d'orientation.

4° Elle nécessite une relation constructive ou un climat de facilitation de l'expression personnelle.

Cependant, tous les auteurs ne sont pas d'accord sur ces quatre points, et notamment sur la place de la relation dans le counseling et sur la nature des problèmes à traiter, et c'est là où une certaine dissociation commence à apparaître entre la *psychologie du conseil* (counseling psychology) et le *conseil psychologique* (counseling *per se*).

Charles Curran (5), d'inspiration rogérienne, donne du *counseling* la définition suivante : "Le *counseling* est une méthode d'entretien qui a pour objet d'aider l'un des deux interlocuteurs, au moyen d'un dialogue ou d'une série de dialogues avec l'autre interlocuteur, à mieux se comprendre et à mieux se diriger". L'accent est mis ici sur compréhension et acceptation de soi dans une optique centrée sur le client.

Dans sa définition, l'American school counselor association (ASCA) met aussi l'accent sur "la relation **d'acceptation non évaluative** dans laquelle l'élève est aidé à mieux se comprendre lui-même, mieux comprendre l'environnement qu'il perçoit et la relation entre les deux (lui et l'environnement)". Le problème central est alors celui de la compatibilité ou de l'incompatibilité entre d'une part la relation d'acceptation, qui favorise la compréhension de soi, et par ailleurs l'évaluation (assessment) et l'apport de conseils.

Pour les uns, la relation d'acceptation est **une condition** dans le processus du conseil, pour les autres, elle est **le fondement même** du conseil. Les premiers restent dans une optique fonctionnelle de décision, de choix ou d'orientation (à court ou à long terme), les seconds basculent dans une perspective plus directement psychothérapeutique.

3. Psychologie du conseil et psychologie clinique

À l'origine donc, l'objet de la psychologie du conseil était assez clair, mais l'utilisation de certaines méthodes a obscurci la situation :

a) Les distinctions classiques

"À la base, la *counseling psychology* s'intéresse aux choix, décisions et projets que chaque individu doit faire. Elle contraste ainsi avec la psychologie clinique (6) qui est beaucoup plus concernée par les problèmes et les difficultés que quelques individus rencontrent. L'importance accordée au *vocational*

counseling (conseil d'orientation) marque bien cette distinction ; on attribue à ce dernier un rôle essentiel dans l'identification d'une identité unique de la *counseling psychology*. D'un côté, il existerait une *psychologie clinique* plus spécifiquement consacrée aux désordres de la conduite et aux phénomènes pathologiques, et, de l'autre, une *psychologie du conseil* dont la fonction première serait *l'aide au Normal*. Cette distinction tend souvent à disparaître : "... Bien que ce terme soit couramment utilisé pour l'aide aux gens normaux, on tend imperceptiblement à la confondre avec la psychothérapie..." (7)

b) Les ambiguïtés

Nous pouvons relever un paradoxe : on attribue classiquement au *vocational counseling* un rôle central pour l'unité et le statut de la *psychologie du conseil*, mais, d'une part, cette psychologie est exercée par des non-psychologues (8) et, d'autre part, le *counseling psychologist* (psychologue conseiller) exerce un rôle et occupe un statut bien différent de tout autre conseiller. Ses fonctions principales sont la pratique des psychothérapies dans des centres de consultations publiques et/ou privées, et la formation des conseillers. Il possède en général un diplôme de docteur en *counseling psychology* et, à ce titre, il a charge d'enseignement et de recherche à l'université. Il est en partie responsable de la formation clinique des conseillers non-psychologues, mais lui-même n'est pas vraiment un psychologue clinicien (d'après la définition précédente). Ses méthodes d'investigation se limitent aux seuls entretiens. Il n'utilise pas d'épreuves projectives par exemple, et ne porte jamais de diagnostic. Il fonctionne en dehors de toute conceptualisation psychopathologique. Cette espèce de *clinique du Normal* apparaît là complètement dissociée de la psychologie clinique traditionnelle avec laquelle son seul point d'attache serait la *psychothérapie* que l'on enseigne, donc isolée de tout contexte sémiologique. On peut dès lors présumer que la *formation clinique* du conseiller non-psychologue reste incomplète sinon succincte (9) (il n'utilise pas d'approche dite clinique pour la connaissance de l'interlocuteur). La *psychologie du conseil*, en théorie, et le *conseil psychologique* en pratique ne renvoient ni aux mêmes notions, ni aux mêmes processus. La *counseling psychology* qui s'exerce sous forme de *counseling* représente donc souvent, d'une manière assez confuse, une sorte de *psychothérapie du Normal* sans que jamais ne soit clairement posée la question de la *clinique du Normal*.

En résumé, la fonction essentielle de la *psychologie du conseil* serait la facilitation des choix, décisions, orientations. L'unité de la psychologie du conseil ne pourrait s'élaborer qu'autour de cette fonction, et pourtant, le psychologue conseiller en titre ne s'occupe **pas directement de choix** mais de psychothérapie : cela marque un écart entre la conception de cette psychologie et son exercice.

4. Rappel de quelques théories

L'appartenance de la *psychologie du conseil* à toutes les branches de la psychologie (emprunts méthodologiques et conceptuels) a rendu extrêmement difficile la spécification des activités de conseil. Chaque tentative d'élaboration d'une théorie sur le conseil aboutit à le greffer sur une théorie déjà existante dans laquelle la spécificité de cette fonction est complètement noyée. Ainsi, pour le courant *diagnostic-prescriptif*, le conseil se calque sur le modèle de la sélection en psychologie du travail ; dans une optique behavioriste, ou *d'inhibition réciproque*, le conseil entre dans les catégories apprentissage de nouveaux comportements ou reconditionnement ; dans les perspectives psychanalytiques, centrées sur le client, ou existentielles, le conseil n'est rien d'autre qu'une psychothérapie ; enfin, dans l'approche dite éclectique, le conseil renvoie soit à un courant de psychothérapie, soit aux écoles *diagnostic-prescriptif* ou *behavioristes*. L'éclectisme (cf. 2^{ème} partie) mélange les méthodes sans parvenir à dégager des activités propres au conseil.

L'analyse et le tableau synoptique que présentent Schertzer et Stones (10) montrent bien l'échec de ces tentatives de théorisation et d'élaboration d'une psychologie du conseil comme discipline

autonome. En effet, dans un cas, le thérapeute est aussi un conseiller (inhibition réciproque et approche behavioriste), dans l'autre, le conseiller est un thérapeute (approches non-directive et phénoménologique) ; dans d'autres cas encore, le conseiller n'est qu'un expert (traits et facteurs), et enfin le thérapeute n'est qu'un thérapeute (psychanalyste).

II. Le conseil psychologique : en pratique, conseil ou psychothérapie ?

1. Propos sur *la* psychothérapie

Entre les *théories de la psychologie du conseil* et la pratique du *conseil psychologique*, la psychothérapie a introduit ou/et renforcé une série de confusions. Pour essayer d'y échapper, il nous paraît nécessaire, au risque d'enfoncer des portes ouvertes, de reprendre ces deux notions et d'en débattre.

a) Des prénotions ou des concepts ?

Si l'on garde pour chacune des interventions, comme le font les définitions précédentes, **un sens trop large**, on aboutit à les confondre, et ceci au détriment du *client* ; conseil et psychothérapie restent parfois, même pour des praticiens avertis, des **prénotions**. L'une des sources de cette confusion est l'emploi indifférent du **qualificatif thérapeutique** en place du **substantif psychothérapie**. Il est évident qu'une intervention de conseil, comme n'importe quelle forme de relation, peut avoir des effets thérapeutiques, et que, d'un autre côté, l'utilisation de conseils – ou d'autres tentatives d'influence : suggestion, persuasion, etc. – entre dans un certain nombre de psychothérapies. Cela ne tient pas à une simple question de vocabulaire, cela tient aussi à une réelle proximité conceptuelle et à des approches voisines, mais néanmoins distinctes.

L'emploi un peu anarchique de **l'adjectif psychothérapique** ne permet pas de se dégager des prénotions : peut-on intituler *psychothérapie* toute intervention ayant des effets thérapeutiques ?

b) À partir de quelques définitions

Si l'on se contente de définir la psychothérapie comme *l'action du psychisme sur le psychisme* (11), ou comme *un traitement opérant par des procédés psychologiques* (12), la psychothérapie est dans tout.

Une définition peut heureusement aller plus loin en restant claire et simple (13) :

A) Au sens large, toute **méthode de traitement des désordres** psychiques ou corporels utilisant des moyens psychologiques ou corporels utilisant des moyens psychologiques et, d'une manière plus précise, la relation du thérapeute au malade : l'hypnose, la suggestion, la rééducation psychologique, la persuasion. En ce sens, la psychanalyse est une forme de psychothérapie.

B) Dans un sens plus étroit, la psychanalyse est souvent opposée aux diverses formes de psychothérapies ; ceci, pour toute une série de raisons, notamment la fonction majeure de l'interprétation du transfert tendant à la résolution de celui-ci.

D. Widlöcher (12) spécifie l'expression *désordre psychique* : "Les états si divers en apparence qui tirent bénéfice de la psychothérapie présentent des traits communs. Ils sont partiellement ou totalement déterminés par le retentissement émotionnel et par des attitudes en rapport avec des conflits psychiques permanents ou transitoires qui s'expriment dans la vie intérieure du sujet ou dans ses relations avec l'entourage".

La psychothérapie se définit par **son objet** et par **ses méthodes**. Widlöcher et Laplanche-Pontalis se rejoignent à propos de l'objet et des limites de la psychothérapie qui ne traite pas **directement le conflit inconscient**, mais **ses conséquences** dans la vie du patient.

Le terme *conflit* reste à pondérer, il n'a pas le même sens selon qu'il s'agit d'*instances inconscientes* ou de conflits plus directement accessibles. Widlöcher est d'ailleurs fort clair sur ce point : "La notion de conflit paraît, dans l'état actuel des connaissances et de la pratique, définir assez bien l'objet de la psychothérapie, du moins si l'on prend soin de distinguer les conflits que le sujet ne peut **ni résoudre**, ni même **reconnaître**, des choix que chacun peut opérer à tout moment de l'existence. Les **conflits pathologiques** correspondent, semble-t-il, à des perturbations de la communication de la personnalité avec les autres et avec elle-même" (D. Lagache). La psychothérapie peut être différenciée des multiples interventions (informations, éducation, conseils) destinées occasionnellement à aider autrui à reconnaître et à effectuer des choix nécessaires de l'existence quotidienne. "Elle a pour but de lutter contre les effets pathologiques des conflits intra et interpersonnels en agissant sur le système de communication que le sujet établit avec lui-même et les autres. Cette action s'exerce à travers la relation qui s'établit entre le thérapeute et son patient..."

2. Distinction d'ensemble

À la différence du conseil : (a) La psychothérapie traite *les conflits intrapsychiques ou interpersonnels* ; (b) Il s'agit de conflits permanents plus que situationnels ; (c) Elle tente d'en neutraliser les effets pathogènes ; (d) Elle repose en grande partie sur la relation entre thérapeute et patient ; (e) Elle vise en général une amélioration des rapports avec soi-même plutôt qu'un ajustement à la *réalité extérieure* ; (f) Enfin, elle se propose la diminution, voire la liquidation du symptôme ou même la disparition de l'ensemble des troubles.

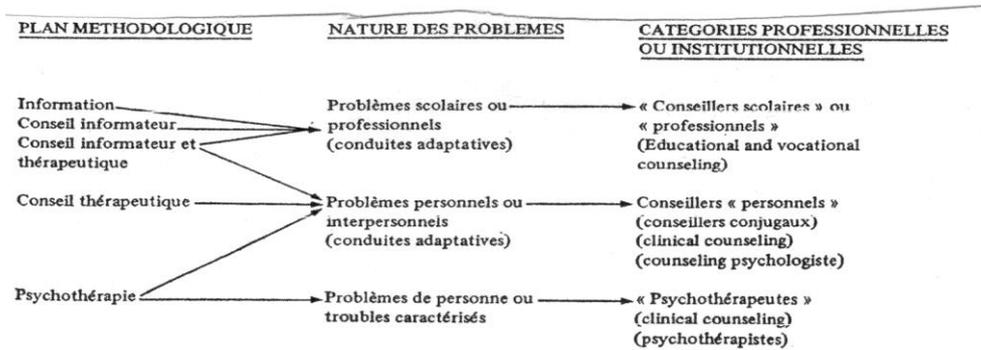
La distinction principale porte donc sur la finalité des deux procédures : on affecte à la psychothérapie un but **curatif** (traitement de troubles) et au conseil un objectif **fonctionnel** : aider à prendre des décisions rationnelles, ou optimiser les conduites. "La psychothérapie traite un **état** et vise un "comment être ?" (ou comment être mieux), alors que le conseil reste sur le registre du **faire**, de l'agir, du "que faire ?" du "comment faire ?" ou du "comment faire mieux ?" En gros, le conseil relèverait du **faire** et la psychothérapie de **l'être**, mais il s'agit là du conseil et de la psychothérapie à parti de définitions générales qui demandent à être affinées car même la séparation entre le faire et l'être n'est pas aussi tranchée dans la pratique.

3. Premier schéma de différenciation

Dans l'élaboration de notre premier schéma (14), nous étions partis d'un modèle emprunté à Super (15) qui diversifiait les techniques de conseil à partir du rôle plus ou moins informateur et plus ou moins thérapeutique du praticien, les termes "informateur" et "thérapeutique" étant pris dans un sens large. Cette catégorisation avait pour but de dégager les champs ou domaines du conseil, et les méthodes appropriées, en montrant leurs différences et leurs interférences.

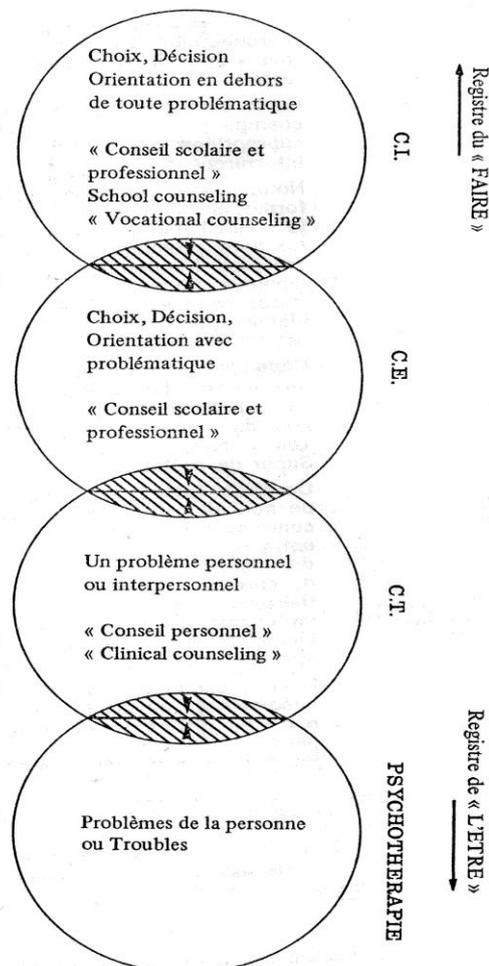
Nous avons distingué **l'information**, **le conseil informateur**, **le conseil informateur et thérapeutique** et enfin **la psychothérapie**, les deux premiers traitant d'une manière privilégiée (et plus fréquemment) de problèmes socioprofessionnels (appartenant à *l'éducational et vocational counseling*), et les deux derniers de problèmes personnels (relevant davantage du *clinical counseling*). Cependant, les problèmes que traitent les conseillers ne sont pas tout d'une pièce : choix professionnels ou problèmes d'ordre personnel, et c'est le propos du "conseil informateur et thérapeutique" (ou "conseil éclectique"), selon la formule de Super, de traiter des rapports entre les deux.

De toute façon, une méthode n'est pas réservée à un seul domaine. Un problème aussi intime que la contraception par exemple peut être traité dans une optique exclusivement informative, et un problème dit "objectif" ou de "fait" comme une décision de carrière peut être débattu dans une perspective thérapeutique. Donc, même si une méthode trouve un champ d'application privilégié, le type de problème (socioprofessionnel ou personnel) **ne commande pas la méthode**. Nous proposons donc ce double schéma à titre d'**indicateur**, en postulant **une certaine continuité** entre les différentes démarches et en espérant qu'il permette de sérier assez globalement les problèmes et les champs d'application.



31

C.I. Conseil Informateur
C.E. Conseil Eclectique
(Informateur et
Thérapeutique)
C.T. Conseil
Thérapeutique



32

DEUXIÈME PARTIE :
DIFFÉRENTS TYPES DE CONSEILS :
CONSEILS ET PSYCHOTHÉRAPIES

Le premier modèle présenté sert de repère pour une comparaison univoque et le conseil et la psychothérapie. Il marque, comme nous l'indiquions en 1970, une certaine continuité d'une technique à l'autre : le conseil informateur se situant sur le versant rationnel-cognitif et le conseil thérapeutique composant davantage avec l'affectivité des sujets. Ce schéma indiquerait donc des différences de degrés plutôt que de nature entre plusieurs types de conseil.

Si le *counseling* (conseil psychologique) a réellement une spécificité, une *counseling psychology* (psychologie du conseil) est justifiée. Cette spécificité se trouverait plutôt dans le *conseil informateur* et dans le *conseil informateur et thérapeutique*. Aussi nous paraît-il important de reprendre les comparaisons entre les différents types de conseils et les démarches thérapeutiques, comparaisons méthodologiques qui pourraient peut-être permettre de renouveler les discussions sur les théories du conseil.

I. Information et conseil informateur

Il arrive que le conseiller fasse office de documentaliste. Il donne des renseignements factuels sur le milieu, les débouchés, les différentes voies à suivre, les conditions d'exercice, etc. Lorsqu'elle porte sur un (ou des) point(s) précis, l'information n'entre pas dans une procédure de conseil, mais le pur apport d'informations sans discussion aucune est rare. Aussitôt que quelqu'un demande une information **pour lui** (qui lui soit ajustée) et **sur lui**, on passe du domaine de l'information à celui du conseil.

1. Conseils et informations

Les techniques du *conseil informateur* renvoient au courant *diagnostic prescriptif*. Dans cette perspective traditionnelle, actuellement un peu dépassée, le conseiller fait figure d'**expert**. Il procède à un examen psychométrique et propose au consultant une ou plusieurs solutions en fonction du profil établi. Il le renseigne sur les possibilités de l'environnement et, s'il lui restitue les résultats de l'examen, il l'informe également sur lui-même. Un des problèmes parmi les plus importants qui peuvent se poser est celui du **degré de prescriptivité** ou encore du rapport entre la somme des informations et celle des conseils proposés. Le *conseil informateur* n'a pas la même valence selon qu'il est plus *informatif* que conseiller ou inversement.

a) Renseignements ou informations ?

Le conseil n'a pas non plus le même sens selon la nature des informations et la manière de les proposer. Les informations sur l'environnement ont deux fonctions : une fonction **cognitive**, naturellement, renseigner ou faire connaître les ressources et les limites du milieu, et une fonction **motivante** ou propulsive, stimuler l'intérêt de l'interlocuteur pour les solutions possibles. Donc, même les informations sur l'extérieur ne sont **pas neutres**. Si le conseiller les présente d'une manière **individualisée** (information **pour lui** et non information en soi, ou simple renseignement), il opère une sélection qui fait partie intégrante du processus de conseil.

Le problème devient plus complexe encore lorsqu'il s'agit de **restituer** des résultats d'examens. Dans tout entretien de conseil et dans tout examen psychologique, le praticien recueille des informations auprès du sujet avant de lui en retransmettre. L'entretien de restitution peut être :

(a) strictement **descriptif** : présenter des résultats tels quels ; (b) descriptif **discursif** : commenter ces résultats, les nuancer, les pondérer ; (c) descriptif **explicatif** : le conseiller explique au sujet **comment** il est parvenu à de tels résultats et **non pas pourquoi** il y est parvenu ; (d) auquel cas il ne serait plus descriptif mais **interprétatif**.

b) Information ou interprétation

L'interprétation n'est plus une information au sens strict (même si, par la suite, elle s'avère exacte). Le praticien informe le consultant de ce que, lui, **suppose** (et non de ce qu'il a pu observer plus directement) ; ce qui implique un plus grand risque d'erreur, mais aussi une possibilité de dépasser le simple constat. L'interprétation est une "information déjà traitée". On peut d'ailleurs, pour toute psychologie appliquée, s'interroger sur le "**degré de traitement des informations restituées**". L'information brute existe-t-elle en psychologie, en dehors de la simple communication de résultats chiffrés (auquel cas l'information serait plutôt **brutale**) ? De toute façon, l'usage de l'interprétation fait basculer sur une autre méthode de conseil.

2. Objectifs du "conseil informateur" et pertinence de la "prescriptivité"

Le but du conseil informateur est en principe de faciliter un choix, **préparer** une décision, aider à s'orienter. Cet objectif peut se présenter d'une manière plus pressante, c'est-à-dire opérer le choix, **prendre** une décision ou orienter. La question, ici, du rôle plus ou moins prescriptif du conseiller n'est pas une simple question de méthode, elle renvoie à une certaine conception sinon à une théorie du *conseil psychologique*. Défendre d'emblée la prescriptivité du conseiller ou la nier, c'est prendre une position idéologique (et non poser un problème de théorie). On ne peut pourtant pas éluder ce problème qui, dans la pratique, se présente de manière un peu plus simple. Le conseiller répond à une demande qui lui est adressée et cette demande peut être une **demande de prescription**.

À la suite de notre étude (16) auprès d'élèves de terminale sur leurs besoins en matière d'orientation, nous avons retenu trois situations où le conseil informateur s'avérait opportun, eu égard aux désirs manifestés durant les entretiens.

a) Présence de désirs déjà constitués. L'élève vient consulter pour recevoir certaines informations, pour raffermir sa décision ou, dans une certaine mesure, pour se faire reconnaître. Il a besoin d'un témoin, d'un appui ou de reprendre confiance. Le conseiller n'a pas lieu d'être prescriptif ni directement approuvateur. L'examen aurait une fonction informative neutre. Le rôle du conseiller reste assez léger. Il procède à un examen et prête une attention encourageante sans plus. En principe, les entretiens sur les résultats (ou feed-back de la situation) ne doivent pas poser de problème. Les informations sur l'environnement sont stimulantes par elles-mêmes puisque l'élève est déjà motivé. Les auteurs américains insistent beaucoup sur l'incitation à s'auto-informer. La démarche informative active clarifie et consolide les motivations. Ce cas se présente lorsque les désirs des élèves sont conformes aux possibilités extérieures.

b) Absence totale de désirs : l'élève n'a pas du tout envie de travailler ni de faire des études, c'est "un mal nécessaire". Ne voulant pas que la réponse lui appartienne, il demande la solution la **plus rationnelle** possible. Au nom de quoi refuser d'être prescriptif ?

c) Désirs fortement conflictuels associés à des **problèmes personnels** importants. Dans cette situation comme dans la précédente, le conseiller n'est pas en mesure de faire évaluer le problème. Pourquoi donc ne pas opérer avec le maximum de rationalité en s'appuyant sur l'appariement profil-aptitudes-personnalité et état des ressources du milieu, pour prescrire une solution de fortune ? Dans ces deux derniers cas où les consultants restent faiblement motivés, l'une des tâches du conseiller est de s'assurer que les informations passent, qu'elles sont enregistrées et retenues (pour

les rééditer au besoin). Le problème du *feed-back* des résultats sera moins aigu que dans la rubrique suivante (conseil informateur + thérapeutique). Ce qui importe ici, c'est la transmission des messages et la stimulation à des démarches informatives.

3. Conseil informateur et "psychothérapies de suggestion"

Nous pourrions multiplier les exemples qui relèvent du *conseil informateur*. Sous cette rubrique, nous ne mettons pas une "méthode toute faite et bien achevée", nous démarquons seulement certaines possibilités et certaines limites. L'information prescription, qui requiert une grande rationalité, s'impose lorsque l'orientation se présente comme une nécessité : le sujet a besoin de travailler (quelles que soient ses envies). Il faut l'aider à trouver le mieux possible. La prescription ne s'impose pas lorsque les informations sont suffisamment motivantes par elles-mêmes et que le processus de décision est déjà suffisamment enclenché.

Du point de vue **technique**, la nature des interventions du conseiller s'apparente à celles utilisées dans des psychothérapies de **soutien** (encouragement, rassurement, incitation) ou dans des psychothérapies **comportementales** à base de **persuasion-suggestion**. Cependant, le conseiller "propose". Il se contente de suggérer, il n'impose pas sa suggestion, il n'utilise aucun moyen de pression (moralisation, intimidation, etc.). Il tente d'infléchir la décision, mais n'essaye pas d'influencer et encore moins de transformer la personne, comme c'est le cas dans certaines thérapies de reconditionnement. Dans une thérapie dite "comportementale", tous les moyens sont bons, on accorde à l'information un rôle assez mineur. Elle ne suffit pas pour changer les comportements (et par là transformer les individus), alors que, dans ce type de conseil, l'information paraît essentielle. Même si le conseiller est très prescriptif, l'influence porte sur un problème **localisé** et **bien précis**, et non sur les désirs du consultant.

II. Conseil thérapeutique et psychothérapie

Nous passerons assez rapidement sur ce problème puisque le conseil thérapeutique se rapproche davantage de la psychothérapie que du conseil proprement dit.

Les différences entre conseil thérapeutique et psychothérapie sont minimales ou très fines. Même si l'on envisage la psychothérapie comme un **traitement** et le conseil thérapeutique comme la résolution d'une **difficulté actuelle**, difficulté bien localisée, les différences ne sont pas de différences de but mais de méthodes, et encore ce serait des différences de **degrés** plutôt que de nature. D'ailleurs, dans les psychothérapies comportementales, ces différences n'existent pas puisqu'on ne soigne pas une personne, on réajuste seulement ses conduites. À la limite, le terme psychothérapie serait impropre. Il n'a presque pas de sens puisque le praticien ne s'intéresse qu'à une série de comportements bien localisés pour faire disparaître les troubles, et non à l'ensemble de la personne.

Dans les psychothérapies dites dynamiques, il est rare par contre de traiter de difficultés **personnelles isolées** (échec scolaire, par exemple, ou panique aux examens, etc.). Toute difficulté s'inscrit dans un ensemble. Le conseil conjugal serait peut-être le lieu privilégié du conseil thérapeutique. On traite des difficultés localisées à des situations interpersonnelles (incommunication, mécontentement, séparation, etc.). Cependant, J. Lemaire (17) considère que le genre d'intervention est du ressort de la thérapie davantage que du "conseil". Il estime que "**l'organisation autour d'un problème** et **l'absence de considérations des éléments transférentiels**" distinguent éventuellement cette approche des psychothérapies rogériennes d'une part, et d'inspiration psychanalytique d'autre part.

Mais, si l'on reprend les définitions de Laplanche et Pontalis (18), on s'aperçoit que la principale différence entre psychothérapie et psychanalyse est la discrétion dans l'analyse du transfert et dans l'interprétation des conflits inconscients.

Dans le conseil thérapeutique, les interprétations porteraient peut-être davantage sur les conflits actuels et les rapports avec l'immédiat que sur l'histoire du sujet ou ses relations avec le thérapeute (traduisant un mode de relation plus fondamental dans sa problématique). En conséquence, la différence principale ou même unique entre psychothérapie dynamique et conseil thérapeutique est l'organisation autour d'un problème bien défini. Nous pouvons noter dès maintenant que l'appartenance du thérapeute à une école (quelle qu'elle soit) définit ses modalités d'interventions, c'est-à-dire qu'il pratiquera un conseil dans un style non directif ou psychanalytique ou comportemental, etc. Mais il ne mélangera pas les genres.

Le conseil thérapeutique ne s'applique qu'exceptionnellement à des situations de conseil d'orientation ou de conseil professionnel.

III. Conseil informateur et thérapeutique

Son but est de permettre une décision ou de faciliter une orientation dans des **situations problématiques**. Dans le conseil thérapeutique, le champ n'est pas celui des conduites, et, dans le conseil informateur, le champ n'est pas celui de la résolution de problèmes personnels. Ici, nous serions un peu à la convergence des deux : neutraliser les entraves à une prise de décision ou à l'exécution de certaines conduites souhaitables.

Pour marquer cet aspect traitement de problèmes, Super (19) avait utilisé l'adjectif "thérapeutique" (20), et, pour indiquer sa place dans l'orientation, il avait conservé le terme "informateur". Il aboutit ainsi à caractériser son approche d'"éclectique". Ce qui soulève la difficulté du dosage (21) des interventions versant *informateur* (donc sphère du "rationnel-cognitif") et versant *thérapeutique* (sphère de l'irrationnel-sensitif-affectif), sans que le rapport entre les deux soit bien présent (aspect thérapeutique des informations et facilitation de la transmission des informations par la thérapie). Ainsi *éclectique*, le conseil dans l'optique de Super n'avait pas réellement de spécificité.

L'essentiel de la méthode, à notre avis, se condense dans la conjonction "et" : elle peut signifier une addition conseil informateur + thérapeutique (perspective éclectique pure), ou bien le "et" indique un rapport de complémentarité, d'interdépendance entre les deux termes informateur et thérapeutique. Les interventions ne sont pas dissociées et répondent à un objectif central : **l'évolution** des attitudes faisant obstacle à la résolution du problème. C'est pourquoi nous l'avons intitulé *conseil évolutif*.

1. Le conseil éclectique

Le conseiller informateur et thérapeutique "tend à encourager à s'exprimer, à **discuter les émotions** touchant aux problèmes de choix et d'adaptation professionnels sans encourager la discussion sur des aspects de la personnalité qui n'y touchent pas, **recentrer sur certains aspects que l'on juge importants** et abordables, conduire le client à **réagir vis-à-vis des réalités** au lieu de se concentrer sur la dynamique de sa propre personnalité". C'est là le conseil informateur et thérapeutique qui définit, d'après Super, le *counseling* dans la plus pure acception du terme.

La stratégie de l'examen est claire. Le conseiller n'est pas centré sur le client à la manière de Rogers, mais sur les **rapports client-problème**. Les objectifs cependant peuvent paraître ambigus : "Le conseiller a la tâche difficile de trouver justement le mélange d'objectivité et d'empathie nécessaire pour aider son client à faire face à des situations qui ne sont pas tout à fait agréables". Une des

fonctions de la thérapie pourrait être en l'occurrence de faire de admettre une "réalité rebutante". A la limite, les interventions de style thérapeutique viendraient contrebalancer certaines informations difficilement acceptables. Ainsi se justifie la juxtaposition informateur + thérapeutique.

Au point de vue opératoire, l'aspect **informatif** comprend deux temps : (a) feed-back (22) des informations recueillies : restituer au "client" les informations qu'il avait lui-même apportées après les avoir traitées, c'est-à-dire reformulées, **réorganisées**, pour qu'elles soient plus assimilables. Le conseiller **rapporte** au "client" **ce qu'il savait déjà confusément** et ceci peut permettre (b) un apport d'informations **objectives**.

La restitution a donc une fonction cognitive (aider à mieux se connaître) et une fonction dynamique (permettre de mieux percevoir les données de l'environnement). C'est là, nous l'avons déjà vu, le processus du "conseil informateur", où il s'agit essentiellement de faire passer certaines informations. Cependant, il arrive que le simple *feed-back* ne suffise pas ; c'est alors qu'on peut lui adjoindre une formule thérapeutique.

Cette démarche thérapeutique peut utiliser une quantité de techniques : rassurement, encouragement, gratification, approbation (toute approche de thérapie de soutien ou comportementale), ou bien utilisation d'interprétations plus ou moins "subtiles" d'inspiration analytique ou non, selon la technique retenue.

Cependant, dans cette perspective, la démarche thérapeutique s'inscrit à titre de "réparations" (faire face à une réalité peu agréable). Les cas (23) ne sont pas rares dans le domaine socioprofessionnel où un certain replâtrage paraît indispensable, lorsque, par exemple, une décision s'impose et que le sujet n'est pas prêt à l'accepter, lorsque les aspirations dépassent les possibilités de réalisation (ressources de l'environnement ou capacités personnelles). Le recours à une stratégie informateur + thérapeutique s'avère opportun dans ces cas-là, si les perspectives d'évolution actuelles paraissent **limitées** par des problèmes personnels trop importants. C'est ainsi que nous avons rencontré des jeunes gens tellement fixés au modèle paternel qu'ils avaient beaucoup de mal à entrevoir une autre carrière que celle de leur père.; or, c'était impossible, l'accès aux grandes écoles leur étant fermé. Devant cette impasse, il fallait soit **détourner** les sujets de ce problème central (**les distraire provisoirement** sur un autre projet : entretiens de style "imagination réalisante", etc.), soit carrément interpréter.

La consultation est thérapeutique dans la mesure où le renoncement s'opère sans trop de dégâts, c'est-à-dire en évitant ou en ajournant les conséquences pathologiques du conflit (cf. définition de Widlöcher). Le passage à la décision a, en lui-même, un effet de soulagement (donc thérapeutique en ce sens très restreint), mais le qualificatif psychothérapeutique concerne aussi **la méthode** : lorsque l'entretien se focalise sur la personne indépendamment presque du problème, et que l'on ne peut plus faire l'économie de certaines interprétations de style psychanalytique, et que ces interprétations sont utilisées dans l'entretien, même si elles ne sont pas directement verbalisées. Cette méthode de conseil nous est apparue opportune dans des situations **complètement bloquées** où les sujets ne pouvaient pas recevoir des informations. Cependant, à la différence du conseil thérapeutique précédemment défini, la thérapie s'exerce **dans l'immédiat** et vise un seul résultat : dénouer la situation actuelle. Si le conseiller cherche des effets à plus long terme, il entre dans un processus de psychothérapie plus classique.

2. Le conseil évolutif

Cette rubrique qui, selon nous, définirait le mieux la spécificité du conseil psychologique, nous la présentons avec un grand point d'interrogation car nous l'avons établie à partir de notre seule expérience. Nous écartons délibérément l'adjectif "thérapeutique" afin de ne pas tomber dans

l'ambiguïté précédente. Ici, le conseil n'a aucun but curatif, aussi provisoire fût-il, même s'il fait des emprunts à **des techniques** de psychothérapie.

A) De la possibilité d'évolution d'attitudes isolées

Le terme *évolutif* nous paraît plus approprié à l'action du conseil qui se focalise, comme nous le mentionnions plus haut, autour des attitudes concernant **directement** le problème tout en tenant compte de la personne toute entière. Nous nous inspirons aussi de techniques de psychologie sociale. Ne pourrait-on pas, en matière de conseil, renouveler le pari de Kurt Lewin sur les décisions des ménagères et des entrepreneurs ?

Les célèbres études de K. Lewin montrent comment les conduites des mères se modifient par rapport au lait en poudre, au jus d'orange et à l'huile de foie de morue. L'expérience prouve que les discussions sont plus efficaces que les informations et les conseils standardisés. La discussion de groupe permet à la jeune mère de se rassurer (d'autres femmes pensent ou ressentent comme elle) et de dépasser ses craintes de s'écarter des normes du groupe. Le changement étant soumis à des forces opposées, il vaut mieux, selon Lewin, diminuer les forces positives (ce qui accroîtrait aussi les tensions). Le conseil évolutif en face-à-face pourrait, dans une optique analogue, avoir la même fonction et les mêmes effets que la discussion (24) : abaisser les résistances au changement en diminuant les forces contraires à la prise de décision.

Le conseil informateur, qui opère en dehors de toute problématique sur un terrain déjà prêt ou impossible à remuer, ne détermine pas vraiment une rééquilibration des forces : il va dans le sens des forces déjà en place et consolide l'équilibre existant.

Le conseil évolutif aurait pour but non une liquidation des symptômes ni une mise entre parenthèses des conflits, et encore moins une transformation de la personnalité, mais une modification de l'équilibre des forces en faveur et défaveur du choix ou des éléments troublants de la situation. Il existerait alors une différence **de nature** et non plus de degré avec la psychothérapie et le conseil thérapeutique. Comme dans une interview de psychologie sociale, le conseiller est centré sur les rapports problème-personne, il procède ainsi à une **thérapie du problème** et non de la personne.

a) Écoute et intervention

Le psychothérapeute est à l'écoute de l'inconscient s'il est d'inspiration analytique, ou à celle du "non-dit mais à dire" s'il est d'obédience existentielle ou rogérienne. Le conseiller informateur et beaucoup plus vigilant par rapport à ce qui est dit. La tâche du conseiller de l'approche "évolutive" est fort délicate car il lui faut éviter deux écueils : privilégier l'écoute de l'inconscient au détriment du manifeste, ou inversement celle du manifeste au détriment de l'inconscient. Il intervient sur ce qui est explicitement dit mais écoute au-delà du directement verbalisé. C'est peut-être dans le rapport entre cette absence de filtre sur le plan de l'écoute et le contrôle ou refiltrage au niveau des interventions que s'édifie l'unité de l'approche, mais c'est aussi ce qui la rend si délicate. Le conseiller favorise une modification des attitudes actuelles en intervenant à la périphérie, mais il ne peut le faire que s'il atteint un noyau, s'il a saisi l'ensemble du problème. La fonction évolutive du conseiller se limite (ou s'étend) à **comprendre suffisamment la personne pour ne renvoyer que ce qui est utile au problème.**

Dans le domaine socioprofessionnel, le conseil évolutif pourrait s'adresser à une population ayant des désirs d'orientation conflictuels ou anarchiques, et surtout à des sujets présentant une certaine "immaturité vocationnelle" (25). L'examen et les entretiens auraient pour but de faciliter les processus de maturation (26).

Les modalités d'écoute de la part du conseiller (de même que ses feed-back) vont favoriser chez le sujet certaines **modalités d'écoute de soi**. Dans un entretien thérapeutique, "l'identification" (27) au praticien est un élément de la cure ; dans un entretien évolutif, l'identification n'est sthénique que si elle porte sur la manière dont le conseiller traite du problème (et c'est ce qui neutralise sans doute les éléments de transfert).

Dans un entretien d'information, le style du conseiller est peut-être plus affirmatif (28) et, dans un entretien évolutif, plus probabiliste. La restitution des résultats aurait, dans un cas, une fonction éminemment **cognitive** et, dans l'autre, une fonction essentiellement **dynamique**.

L'examen psychologique est important dans les deux cas, mais il n'aurait pas exactement le même rôle. Toute l'intervention repose sur l'examen dans le premier cas, et, dans le second, c'est l'entretien qui prime. L'examen constitue le support, le point de départ d'une auto-exploration gravitant autour du projet et ancrée, comme Super l'indique, sur des rapports à des éléments de réalité.

b) "Le retour sur soi" en psychothérapie et dans le conseil

Le rôle central du conseiller est de faciliter cette auto-exploration dont le point focal est donc distinct de la thérapie. Même si le sujet parle de lui, il ne le fait pas dans un but cathartique ni de prise de conscience fondamentale (découverte d'un soi inconnu, etc.), mais dans le but d'une connaissance plus ponctuelle lui permettant d'éclairer son action ou ses conduites présentes.

L'entretien est donc moins orienté sur le passé qu'en psychothérapie où une certaine complaisance narcissique (contemplation de soi avec reviviscence de conflits anciens) est une étape nécessaire. Toute psychothérapie a plus ou moins pour but une réconciliation avec soi-même. Dans une optique évolutive, l'auto-complaisance ou l'auto-déplaisance ne constitue qu'un moment accessoire dans un entretien beaucoup plus articulé **autour d'une interrogation actuelle**. Le fondement et l'originalité du "conseil évolutif" se trouvent, à notre avis, dans le passage d'un discours où le sujet **se raconte** à celui où **il s'interroge** sur lui-même, où il s'intéresse moins à ce qu'il est qu'à ce qu'il peut devenir, ou à ce qu'il pourrait **faire** pour devenir ce qu'il a envie d'être. Il passe dans l'entretien d'une image de soi un peu fixe (aux attributs stéréotypés ou idéalisés) à des représentations de **soi en situation** toujours sur un mode interrogatif.

Cette interrogation sur soi en situation, c'est-à-dire à partir d'éléments de la réalité et d'expériences effectives, constitue le pivot du conseil évolutif dont, en principe, les modalités du "retour sur soi" seraient différentes de celles du conseil thérapeutique.

B) La conduite du conseil évolutif : méthodologie et techniques

D'un point de vue opératoire, examen et entretien sont conduits dans un esprit non directif (centré sur la relation problème-personne), mais sous une forme qui peut paraître plus ou moins dirigeante. En général, la conduite d'un examen ne pose pas de problème dans le processus du conseil (du moins pour un praticien exercé). L'utilisation des résultats aux tests et la conduite d'un entretien en posent. Une psychothérapie instituée peut faire l'économie d'un diagnostic, économie du moins de son utilisation explicite et directe. Quelle qu'en soit la forme, une intervention de "conseil psychologique" ne saurait se passer de diagnostic.

Dans le conseil évolutif donc, un diagnostic est toujours souhaitable et utile sinon nécessaire. Diagnostic du problème, diagnostic sur la personne afin de mieux situer ses désirs d'orientation.

L'entretien contribue à ce double diagnostic. Il peut en même temps servir à évaluer les désirs d'orientation et à faire évoluer les attitudes qui leur font obstacle. La conjonction de ces objectifs (diagnostic et intervention) accroît les difficultés de la conduite des entretiens, mais elle peut aussi en constituer la force quelquefois. L'intérêt que prend le conseiller à connaître son interlocuteur éveille l'intérêt de l'interlocuteur à se connaître (29) : **la démarche diagnostique se transforme en processus d'intervention.**

a) Rôle dominant du conseiller

Cette attitude "diagnostic-intervention" qui anime le conseiller tout au long du processus présente quelques analogies avec la formule "recherche-action" inspirée de Lewin. Toute démarche de connaissance appelle une transformation de champ auquel elle s'applique. La méthode la plus appropriée à cette "connaissance-action" serait la centration sur les rapports problème-personne. Le principal avantage de cette non-directivité est de permettre l'expression effective en même temps qu'une certaine élucidation des problèmes. Cependant, le conseiller ne peut pas s'enfermer dans une conduite non-directive au sens strict, c'est-à-dire limiter ses réponses à la seule "compréhension-reformulation", selon la procédure de Rogers.

Il peut aménager ses techniques tout en gardant une attitude intérieure non-directive, c'est-à-dire ne pas orienter sur le fond, mais diriger les opérations, sinon l'interview risque à un moment donné de tourner en rond. Cet aménagement peut aller dans un double sens, celui d'un approfondissement de l'auto-exploration et celui d'une vigilance accrue par rapport à la décision, ou orientation, qu'il ne faut pas perdre de vue. Une **interprétation situationnelle** va au-delà de la reformulation pure et simple, et elle amorce mieux parfois un processus d'évolution. Elle porte sur les **significations actuelles** des conduites et se distingue de l'interprétation psychanalytique traditionnelle qui porte sur les couches inconscientes ou sur les racines de la personnalité.

b) Les emprunts techniques

Cependant, même l'interprétation ne permet pas toujours de dé-neutraliser les obstacles à la décision ; il est parfois nécessaire, sans renoncer à la dynamique interne de l'entretien, d'intervenir plus directement. Pour mobiliser le sujet sur la recherche de solutions, le conseiller dispose de tout un arsenal de techniques dans lequel il peut puiser selon les difficultés rencontrées : dédramatiser, démythifier, ramener à la réalité, ou distraire l'interlocuteur de ses préoccupations, lui proposer des jeux de rôles ou des fantaisies imageantes, l'inciter à multiplier les expériences concrètes, etc. Le conseiller choisit la réponse la plus appropriée au cas et, parfois, change de stratégie à l'intérieur d'un même entretien. Il s'agit d'une diversification de techniques et non d'un éclectisme dans la méthode. Dans le cadre de cet article, nous ne pourrions pas décrire plus minutieusement ces techniques, ni surtout les justifier en relatant les cas qui ont permis d'élaborer ce modèle (30).

c) Les postulats autour de ce type de conseil

Le principe du conseil évolutif est la possibilité de diversifier des techniques en conservant une intention permanente durant tout l'entretien, à savoir déclencher une évolution par rapport au problème, en accordant un rôle prépondérant au "feed-back" interrogatif (ou restitution des résultats de l'examen psychologique sur un mode probabiliste). Alors que, dans le conseil informateur, la discussion port davantage sur les éléments du milieu, dans le conseil évolutif, l'entretien favorise une interrogation active du sujet sur lui-même, processus qui gouverne sa propre prise en charge pour son orientation (ou autre décision). Cette situation de "connaissance-action" (postulat du conseil évolutif) peut éveiller ou fortifier des sentiments ou désirs d'auto-responsabilité (31).

C'est au cours de ces entretiens d'exploration que le conseiller intervient éventuellement pour proposer différentes techniques ; soit pour apporter un nouvel éclairage au problème, soit pour abaisser de tensions et ainsi lever certaines résistances au changement, ou encore pour les deux. Le conseil évolutif repose sur une sorte de pari : possibilité de transformer une ou plusieurs attitudes isolées sans pour autant modifier l'ensemble de la personnalité.

Le conseiller limite donc ses buts et peut utiliser de nombreuses techniques à l'intérieur de ces limitations. Le thérapeute aurait des objectifs plus larges et plus ouverts, mais il se limite dans l'utilisation de ses méthodes. En général, il s'en tient à la méthode de l'école, ou du courant, à laquelle il appartient. Le conseiller choisit la (ou les) technique(s) qui lui semble(nt) la (ou les) plus adéquates(s) pour la résolution du problème : il fait des **emprunts instrumentaux** aux diverses psychothérapies, mais des emprunts **provisoires** et **dans un but bien défini**. C'est ce qui distingue le conseil évolutif d'une psychothérapie qui s'étend sur une plus longue durée (32) et conserve apparemment une plus grande continuité dans les modalités d'intervention.

De toute façon, nous avons proposé ce modèle à titre de repère pour montrer certaines interférences entre conseils et psychothérapies qui, cependant, ne doivent pas être confondus, comme c'est souvent le cas aux États-Unis. Nous ne le présentons pas comme un schéma définitif ni applicable tel quel (33). L'activité de conseil nécessite une grande souplesse et une certaine liberté par rapport aux normes en vigueur. Nous estimons que c'est au conseiller à qui il appartient, en dernière analyse, de délimiter son rôle.

IV. EN GUISE DE NON-CONCLUSION : CONSEIL ET CLINIQUE

À partir du moment où un praticien se penche sur un cas humain et qu'il **individualise** ou personnalise son intervention, qu'il recherche ou **attribue un sens** qui n'était pas immédiatement décodable dans la situation, et que, de ce fait, il se produit une modification chez son "client", on peut supposer une démarche **clinique**. Ce processus se rencontre tant dans le conseil informateur que dans le conseil thérapeutique. Même si les sujets auxquels il s'adresse ne présentent aucun trouble caractérisé et que l'intervention n'entre pas dans le cadre d'un traitement psychothérapeutique, le conseiller n'en aura pas moins un rôle clinique. Qu'il fonctionne sous la rubrique conseil informateur ou sous la rubrique conseil thérapeutique, le conseiller doit assurer ce rôle clinique à la fois du point de vue diagnostique (une certaine forme de connaissance individualisée), du point de vue de son action sur le client, et enfin dans le rapport entre les deux. On peut supposer que ce rôle doit être différent selon les situations, ce qui ne veut pas dire plus ou moins clinique. Une approche clinique ne se mesure pas par son degré de profondeur.

Si l'adjectif "clinique" qualifie une visée individualisante et détectant, ou cherchant à découvrir, un sens au-delà de l'immédiatement observable, et si l'on entend par "clinique" un corps de connaissances obtenu à partir de cas individuels, on peut postuler l'existence non pas d'une méthode clinique – et encore moins de **la** méthode – mais d'une pluralité **d'approches cliniques**. En posant le problème de la pluralité des méthodes de conseil, on soulève indirectement la question de la multiplicité des démarches cliniques. Et s'il est tellement difficile de délimiter la pratique du conseil psychologique, c'est peut-être parce que le concept de "clinique", encore monopolisé par la psychopathologie, reste confusément à l'arrière-plan des débats.

La clinique n'est pas une et indivisible.

Tant que la psychologie du conseil confine elle aussi la clinique au seul domaine de la pathologie mentale, elle ne pourra s'édifier comme discipline autonome. Et pourtant, c'est le seul lieu où l'on pourrait enfin traiter sérieusement de cette monumentale question de la **clinique du Normal**. ■■■

NOTES

- (1) Zarka J., Le counseling aux États-unis, n°48 du Groupe familial.
- (2) "Avis qui engage à faire ou ne pas faire quelque chose" (Larousse) ou "Paroles que l'on adresse à quelqu'un pour diriger sa conduite sans intention de le contraindre" (Grande encyclopédie du XIX^e siècle).
- (3) Zarka J., Les entretiens de conseil, à paraître chez A. Colin.
- (4) Nous retiendrons l'expression *conseil psychologique* pour la différencier de toute autre expression de conseil (conseil juridique, fiscal, etc.)
- (5) L'entretien non directif, Ed. universitaire, 1967.
- (6) "La psychologie clinique, branche de la psychologie, est ce corps de connaissances et de méthodes que l'on peut utiliser avec des personnes ayant des conduites mal adaptées ou des désordres mentaux, pour les aider à trouver de meilleurs ajustements et à améliorer leur expression d'eux-mêmes. Diagnostics, traitements, préventions et recherches fondamentales font partie de ses domaines (dans les pays britanniques, l'expression *psychologie clinique* est plus ou moins interchangeable avec l'expression *psychologie médicale*). Dans la pratique, la psychologie clinique est à cheval sur plusieurs domaines. La profession dont elle se rapproche le plus est la psychiatrie. La psychologie clinique et la psychiatrie ont en commun la psychothérapie (qui représente la principale technique de traitement) et le diagnostic. Définition de l'International encyclopedia of social sciences.
- (7) Vocabulaire de psychologie, French et French
- (8) La majeure partie du conseil direct dans les écoles publiques, les centres de rééducation, les agences fédérales de l'emploi et les institutions privées, est offerte par des non-psychologues. Bien que le nombre des *psychologues-conseillers* soit restreint (il en sort 40 ou 50 par an), la *counseling psychology* a un très large impact dans le domaine général du conseil (Encyclopedia of social sciences).
- (9) "Obligation de deux années complètes de formation universitaire qui assure un enseignement conséquent et varié en psychologie".
- (10) Schertzer et Stones, Fundamentals of counseling, Houghton, Mifflin Company, Boston, 1968
- (11) Laffont R., Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant, 1963
- (12) Widlöcher D., Encyclopedia universalis, vol. 13, p. 789
- (13) Laplanche et Pontalis, Vocabulaire de la psychanalyse
- (14) Zarka J., Le counseling aux Etats-unis, Groupe familial n°48
- (15) Cours professé à l'INOP et paru dans le Bulletin de psychologie, tome XII, 1958, et intitulé : "Les techniques de conseil et l'analyse des interviews" (il nous paraît très étonnant que ni en France, ni aux Etats-unis, on n'ait jamais repris cette classification pourtant très riche).
- (16) Zarka J., À propos de la "maturité vocationnelle", Bulletin de psychologie, n°316, tome XXVII? 75
- (17) Lemaire J., Les thérapies du couple, Paris, Payot, 1973.
- (18) Laplanche et Pontalis, Vocabulaire de la psychanalyse, *ibid.*
- (19) cf. article déjà cité.
- (20) Les courants thérapeutiques auxquels il se référerait étant les thérapies rogiériennes et d'inspiration analytiques.
- (21) "Le conseil éclectique opère aux deux niveaux cognitif et effectif..." "Le dosage entre les éléments cognitifs et affectifs est bien entendu fonction de la situation, etc."
- (22) Le feed-back ne pose pas seulement problème au niveau des contenus à restituer (ce que l'on peut et ne peut pas dire), mais aussi au niveau de la forme : comment le dire (choix d'un certain vocabulaire, utilisation préférentielle du conditionnel, prudence dans l'emploi du verbe être, etc.).
- (23) Dans le cadre d'un seul article, nous ne pouvons pas présenter ces cas que nous avons décrits dans notre ouvrage "Les entretiens de conseil" (à paraître chez Armand Colin).
- (24) De toute façon, le counseling collectif ferait partie du conseil évolutif. Les discussions de groupe sur son avenir personnel se pratiquent dans certains centres et sont très efficaces.
- (25) Zarka J., cf. article déjà cité.
- (26) Zarka J., Les entretiens de conseil, déjà cité.
- (27) Nous prenons ce terme dans un sens très large.
- (28) Ce qui peut augmenter les risques de dépendance, dépendance d'une nature différente de celle qui est entretenue dans le "conseil thérapeutique".
- (29) cf. L'identification, déjà mentionnée, au rôle et à la fonction.
- (30) Zarka J., Les entretiens de conseil, déjà cité.
- (31) Nous postulons que ces modalités du "retour sur soi" vont conforter une certaine quête d'identité, problème dont nous ne pouvons pas traiter dans le cadre d'un seul article.
- (32) Ce type de conseil nécessite cependant plusieurs entretiens.
- (33) C'est dans cet esprit que nous proposons les derniers tableaux : (a) le tableau récapitulatif pour montrer les différences entre les 4 types de conseils, (b) le tableau intitulé "rapports conseils et psychothérapies" pour marquer les interférences entre les types de conseils et certaines psychothérapies (différences et emprunts instrumentaux). Nous avons établi ce dernier tableau après définition et analyse de chaque méthode de psychothérapie sur lesquelles nous ne pouvons pas revenir ici (cf. Zarka J., Les entretiens de conseil, déjà cité).