



28.08.2020

UNI
FR
UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
UNIVERSITÄT FREIBURG

Conseil psychologique de UNIFR

Work-shop

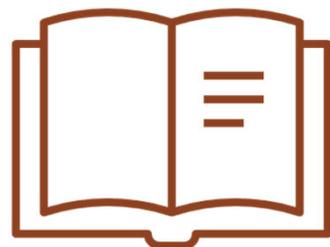
« Comment répondre
aux besoins de soutien
psychologique des
étudiant-e-s ? »

Psychologue FSP: Raemy Rita

Avec la collaboration de la stagiaire Cindy Alberto¹

Table des matières/thématique du jour/à l'ordre du jour

- La demande
- Proximité - distance relationnelle
- Les premiers recours émotionnels
- Application des premiers recours émotionnels
- Discussion



2

La demande



Difficultés liées plus ou moins directement aux études :

- Manque d'interaction et « d'atmosphère d'études » ;
- Manque d'attention et d'intérêt due à l'absence de contact direct ; tout se fait par ordinateur ;
- À la maison je suis toujours distrait-e par autre chose que les études ;
- J'ai des problèmes à rester motivé et à trouver mon rythme ;
- Si je suis à la maison, ma famille pense que je suis « en vacances » et me demande de faire autre chose que travailler pour l'Uni ;
- Le niveau de l'enseignement n'est pas le même qu'en présence ; il y a des enseignant-e-s qui ont simplement suspendu les cours ;

Manque de contact direct et recherche d'un contact humain :

- Quand l'enseignant-e ne communique pas directement de vive voix avec les étudiant-e-s pendant plus d'une semaine, je ressens une distance croissante, presque un sentiment d'abandon ;
- Votre voix m'a manqué ;
- Vous m'avez manqué et les camarades aussi ;
- J'arrive à percevoir l'enseignant-e comme étant plus proche et présent-e si j'entends sa voix ;
- Je ne peux pas poser des questions spontanées ; il n'y a personnes qui voit que je ne vais pas bien ;
- J'espère que vous et les autre enseignant-e-s allez bien, ainsi que vos familles. Merci du fond du cœur pour votre travail exceptionnel.

Détresse plus profonde :

- La situation me déstabilise ; j'ai des problèmes d'anxiété et je ne sais pas à qui en parler ;
- Personne ne me comprend à la maison, mais je ne veux pas rester seule à Fribourg ;
- J'ai des personnes proches malades, je ne sais pas quoi faire ;
- J'ai l'impression d'avoir perdu six mois de ma vie ;
- Mon niveau a sans doute baissé ;
- Je n'ai pas « signé » pour ça ! À quoi bon être inscrit-e à l'Uni dans ces conditions ? ;
- Quelle valeur auront nos diplômes ? ; J'ai défendu mon Bachelor à distance et j'ai l'impression que ça n'a servi à rien ;
- Nous sommes des êtres humains, nous avons besoin de sortir et d'avoir des contacts sociaux ; sinon, cela n'a pas de sens ;
- Je ne veux plus me rendre à l'Université, je ne me sens pas en sécurité : il y aura d'autres maladies qui se propageront rapidement dans les salles bondées de l'Uni.

3



Proximité - distance relationnelle

Tous contacts entre personnes comportent un aspect de proximité voir de distance relationnelle.

Cet aspect peut être modifié tout au long du contact et par chacune des parties.

La gestion de la proximité voir la distance relationnelle est facilité par des codes définies par des groupes.

Lors de situations exceptionnelles, d'autant plus dans des situations de crises, ces codes ne sont parfois plus respectés.

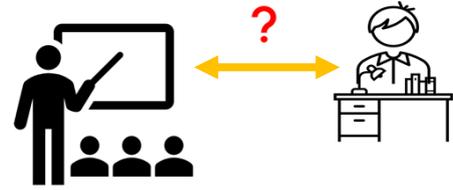
Il est alors plus fréquent de vivre des proximités envahissantes voir des distances infranchissables.

Face à ces situations, bien des personnes manquent de stratégies pour revenir à une proximité voir distance agréable.

4

Qu'elle proximité – distance dans l'enseignement?

L'enseignement est un type de contact ou le dépassement des «limites habituelles» - grande proximité / grande distance - sont fréquentes ... et même utiles!?



EXEMPLES:

Proximité

Parler = influencer l'interlocuteur

Se montrer au travers de sa passion pour le sujet

Se montrer en amenant des questions / se mettre à disposition pour recevoir et répondre à des questions

S'exposer en déposant ses travaux / p. ex. accorder une prolongation de délais

...

Distance

Hiérarchie **attribuée** en fonction du titre académique – attentes, parfois démesurées

Rôle d'expertE, d'examinatrice/teur

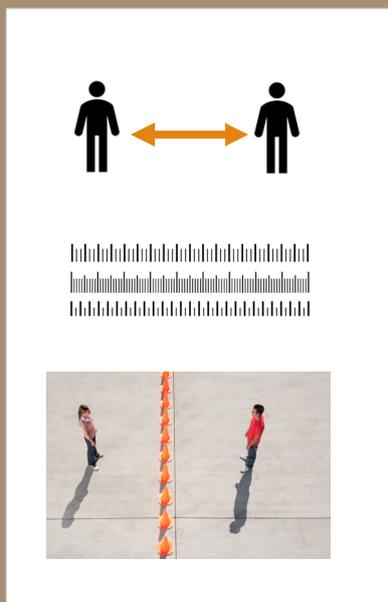
Les étudiantEs comme entité plutôt qu'individus – étudiantEs qui «se cachent» - nécessité de limiter l'espace d'un chacun

Disponibilité en temps, en attention limitée, bidirectionnelle étudiant-e-s/enseignant-e-s

Refus d'adopter la pensée, les compétences scientifiques – refus d'entrer en matière sur des idées exprimées en des termes non-sc.

...

5



Evaluer la distance relationnelle

Crise subjective provoque des excès de proximité et de distance.

Dans une situation de crise, il arrive souvent qu'on ne gère plus très bien les limites.



- Retrait, perte de contact / investir l'autre, s'accaparer de l'autre
- Rendre responsable / refuser la responsabilité
- S'isoler / isoler l'autre
- Dilemme entre la valeur à donner à la raison et au ressenti

...



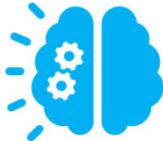
Que faire

- Ne pas entrer dans le piège de la proximité = prise en charge
- Et non plus de la distance = refuser la responsabilité
- Faire l'un et l'autre, l'un après l'autre et à doses mesurées!

6



Santé mentale



Peut-on porter un premiers recours émotionnelle même sans être un professionnel de la santé mentale?

• OUI !!

- Les étudiants présentent des difficultés à demander de l'aide à un professionnel de santé:

- Peur de la stigmatisation (Barker, Olukoya & Aggleton, 2005)
- Le stress de parler de ses soucis (Brimstone, Thistlethwaite & Quirk, 2007)
- Attitudes négatives envers les services d'aide (Gulliver, Griffiths & Christensen, 2010)
- Préférence pour les aides informelles (Eisenberg, Hunt & Speer, 2012)

Les professeurs et autres professionnels peuvent être un premier recours pour rediriger les étudiants vers les services de santé

- seuls 4,8% des étudiants en détresse reportent l'intention de rechercher de l'aide ou un recours à des soins (Li, Dorstyn & Denson, 2014).
- Les étudiants sont plus susceptible d'aller chercher de l'aide lorsqu'ils sont incités à le faire (caldeira, Kasperski, Vincent, O'Grady, Wish & Arria)

7

Un premier recours émotionnel permet:

- **Prévenir l'aggravation des troubles** (diminuer les risques de développer une maladie chronique ou une aggravation de la problématique)
- **Bénéficier des soins adaptés rapidement**
 - Les personnes sont plus inclinés à rechercher et à accepter une aide professionnelle
- **Réduire les préjugés et la stigmatisation**
- **Peut éventuellement amener un soulagement** chez la personne



Les premiers recours émotionnels

Tout le monde peut apporter un premier recours émotionnel !!!

**Un premier recours émotionnel est limitée à une situation ponctuelle!
S'il y a une suite ... chaque étape reste un engagement pour uniquement cette étape!!!**

Prendre en compte sa propre disponibilité et sa sécurité !!!

- Proximité/distance/Physique
- Emotionnelle/Temporelle et spatiale
- Est-ce que je me sens capable? Est-ce que c'est mon rôle/fonction ?

Un premier secours rétablie très rarement la personne de son mal! Il augmente par contre la probabilité de soins qui peuvent amener ceci = position latérale de sécurité dans les soins physiques!

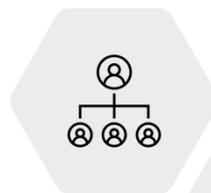
→ **Donner un espace a la personne pour parler et/ou qu'elle soit en «sécurité» et/ou la rediriger vers un service**



9

QUE FAIRE AU PREMIERS ABORD?

1. S'écouter et aborder la personne
2. Ecouter
3. Epauler
4. Encourager à la recherche d'aide professionnel
5. Favoriser les ressources de la personne
6. Prendre soin de soi



10

1. S'écouter et Aborder la personne



- Evaluer le degré de votre implication/consternation
- Assurez-vous d'avoir du temps à consacrer à la personne (env. 20 à 30 minutes)



➔ Sinon ne commencez pas le processus

- Laissez la personne «venir»



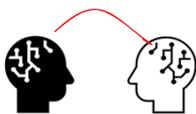
- **Aborder la personne**
 - Comment allez-vous?
 - Je vois que / j'observe que ... → décrire un comportement (attention restez descriptif ne pas emmètre de jugement)

11

1. S'écouter et aborder la personne



Sympathie



Empathie



Empathie au lieu de sympathie

Sympathie – «souffrir» avec la personne , c'est dire que les choses sont dramatiques et cela peut victimiser la personne. Ceci est une position à éviter.

Empathie – comprendre ce que vit la personne dans l'idée qu'elle puisse se rétablir.

Dans tout les cas, **ce que la personne vit lui appartient ...** et il se peut que face à sa détresse elle agisse par une

- Tentative de suicide
- Crise de panique
- Prise de substances
- Réaction bouleversante

12



Ecoute



Bienveillance

2. ECOUTER

- **Ecouter plutôt que parler (95% d'écoute, 5% de prise de parole)**
- Ecouter avec bienveillance plutôt que critiquer
- Mettre la personne à l'aise pour parler
- Éviter de juger/critiquer/déprécier → privilégier une attitude ouverte ET EMPATHIQUE
- Accueillir ce que dit la personne/Accueillir les émotions /valeurs/expérience
- Communiquer de façon consciente et sincère (verbalement et corporellement)
- Se montrer disponible (éviter de regarder votre téléphone ou parler avec d'autres personnes)
- Posez des questions simples

S'assurer de bien comprendre la personne

- Questionner en montrant votre intérêt
- Écouter attentivement
- Évitez les interruptions
- Éviter de donner votre opinion ou des conseils « allez mais ce n'est rien, cela va passer »...
- Être patient
- Éviter la confrontation
- En cas de silence demander si c'est gênant ou exprimer votre gêne
- Éviter les diagnostics
- Éviter des conseils

Positionnement non verbal

- Position ouverte - éviter les bras croisés
- Asseyez-vous et plutôt à côté qu'en face
- Maintenir un contact visuel et éviter les distractions

13

2. ECOUTER

Parfois écouter **des situations émotionnelles** peut **activer chez soi des émotions** ou des préoccupations.

Il est alors **important d'en être conscient** et de pouvoir **les mettre de côté** (sur le moment) afin que la personne soit entendue.

Avoir en tête que **ce n'est pas vous qui provoquez la souffrance** mais la situation au préalable.

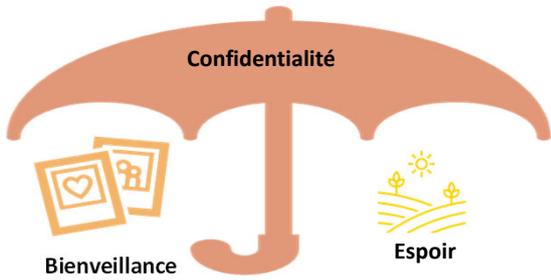
Si la personne provient d'un milieu culturel différent: Essayer **d'adapter le discours**. Par exemple avoir une distance physique différente.



14

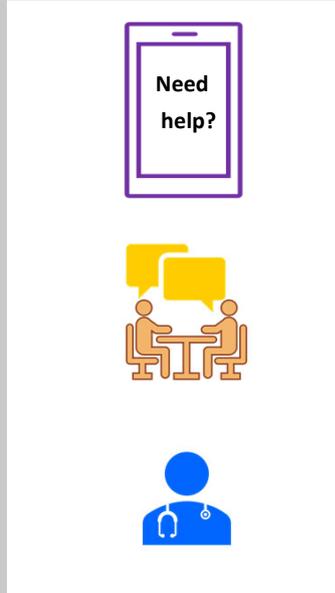


3. EPAULER



- **Montrer que vous écoutez** et que vous comprenez ce que dit la personne (permet d'éviter que la personne répète son discours)
- **Respecter la confidentialité et l'indépendance** de la personne
- **Eviter de responsabiliser** ou culpabiliser la personne de ses difficultés.
- **Déculpabiliser.**
- **Montrer de la bienveillance.**
- **Donner de l'espoir** que la personne peut s'en sortir.
- **Demander à la personne ce dont elle aurait besoin.**

15



4. Encourager à rechercher l'aide d'un professionnel

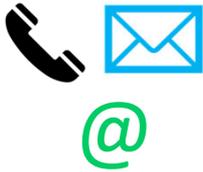
Demander si elle veut de l'aide pour mieux gérer la situation?

- «*Qu'est ce qui pourrait vous aider?*»

Discuter des différentes aides possibles (slide20 ...)

- Si la personne ne veut pas d'aide demander les raisons spécifiques
- Si la personne répond «ca ne sert rien»
 - «*ça prend du temps de trouver ce qui nous convient* »
 - *Proposer de voir avec elle une aide sur le moment*
- Si la personne ne veut pas d'aide proposer d'en rediscuter plus tard. Il y a toujours la possibilité de changer d'avis
- Rediriger vers le site Conseil psychologique, le médecin ...
- Respectez l'indépendance de la personne et concertez vous avec elle avant de prendre l'initiative

16



5. Renforcer les ressources disponibles

- **Amener la personne à réfléchir à d'autres options** qui peuvent être des **sources d'aide**: la famille, les amis, voisins, colocataires, groupe d'entraide ...
 - «*Comment un amie/famille pourrait aider?*»
 - Les associations de l'uni, de la filière (Fachschaft ...)
 - Stratégies personnelles
 - Questionner la personne – «*Dans une situation similaires ou difficiles, qu'avez-vous fait?*»
- **Option à proposer** – pouvoir revenir vers vous si les démarches n'ont pas abouti (si vous vous sentez d'en reparler)

17

En résumé



1. EVALUER LA DISTANCE



2. ECOUTER



3. ORIENTER VERS DES PROFESSIONNELS



PRENDRE SOIN DE SOI

18

AIDES PSYCHOLOGIQUES : UNIFR ET FRIBOURG

- **Conseil psychologique:** <https://www3.unifr.ch/uni/fr/organisation/acad/cpe/>
 - Atelier :Procrastination / Gestion du stress
 - Thématique psychologiques: rumination/émotion/autres...
 - Audio de relaxation (pleine conscience, imagerie mentale , musculaire)
 - Consultations
- **Informations diverses UNIFR:**
<https://www3.unifr.ch/uni/fr/organisation/acad/>
- **Uni-social**
<https://www3.unifr.ch/uni/fr/organisation/acad/uni-social/prestations.html>
 - Aide financière /coaching /conseil /médiation
- **Réseau de santé mentale Fribourgeois**
 - <https://www.fr.ch/dsas/rfsm>
 - Consultation d'urgence



Santé mentale



19

AUTRES AIDES PSYCHOLOGIQUES



Santé mentale



Pro Mente Sana conseil psychosocial par téléphone et par :

<https://www.promentesana.org/contact/>

La Main Tendue: <https://www.143.ch/fr/>

Conseil et aide 147: <https://pj.projuventute.ch/Conseils-aide-147.1377.0.html?L=1>

Santé psy: <https://www.santepsy.ch/fr/>

Plateforme d'entraide <https://www.infoentraidesuisse.ch>

Ciao.ch: <https://www.ciao.ch/>

Information de santé en Suisse Romande:<https://www.santeromande.ch/>

20

AIDE AUX ETUDES

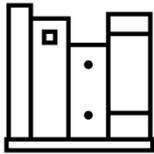


UNIFR- <https://events.unifr.ch/gettingstarted/fr/>

Université de Lausanne:

<https://www.unil.ch/reussir/home/menuguid/etudier-un-metier/etudier-a-distance-1.html>

<https://www.unil.ch/reussir/home/menuintst/preparer-ses-examens.html>



Littérature

Fayet, M., & Commeignes, J. D. (2008). *Méthodes de communication écrite et orale*. Dunod.

Giordan, A., & Saltet, J. (2019). *Apprendre à apprendre*. J'ai Lu.

<https://unige.ch/dife/enseigner-apprendre/soutien-apprentissage/ressources-pratiques#tab4>

21

Encourager à voir un professionnel en cas d'urgence (ex: suicide)

Encourager la personne à voir le plus rapidement un professionnel de la santé mentale

- Numéro d'urgence - 144
- Urgences psychiatrique Fribourg- 026 305 77 77
- Hôpitaux - <https://www.h-fr.ch/nos-sites-hospitaliers/hfr-fribourg-hopital-cantonal>
- Prévention suicide : <https://stopsuicide.ch/besoindaide/>
- Service d'urgence locaux : <http://www.rfsm.ch/>
- **Trouver un service** <https://www.santepsy.ch/fr/>
- Donner ces informations et discuter avec la personne sur les différentes options d'aide
- Si la personne préfère éviter un face à face, encourager la personne à contacter une ligne téléphonique



22



MERCI DE VOTRE
ATTENTION



23



DISCUSSION

24

Références

Barker, G., Olukoya, A., & Aggleton, P. (2005). Young people, social support and help-seeking .Barker, G., Olukoya, A., & Aggleton, P. (2005). Young people, social support and help-seeking. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 17(4), 315–335

Brimstone, R., Thistlethwaite, J. E., & Quirk, F. (2007). Behaviour of medical students in seeking mental and physical health care: exploration and comparison with psychology students. *Medical education*, 41(1), 74-83.

Caldeira, K. M., Kasperski, S. J., Sharma, E., Vincent, K. B., O'Grady, K. E., Wish, E. D., & Arria, A. M. (2009). College students rarely seek help despite serious substance use problems. *Journal of substance abuse treatment*, 37(4), 368-378.

Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2012). Help seeking for mental health on college campuses: Review of evidence and next steps for research and practice. *Harvard review of psychiatry*, 20(4), 222-232.

ensa (2019). *Premieres secours en santé mentale*. Zurich: werk zwei Print + Medien Konstanz Gmbh, SÜDKURIER Medienhaus, Konstanz (D) – en relecture.

Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC psychiatry*, 10(1), 113.

Li, W., Dorstyn, D. S., & Denson, L. A. (2014). Psychosocial correlates of college students' help-seeking intention: a meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(3), 163.

