

De l'intolérable à la résilience: un pari sur l'avenir



©Mattia Insolera / MSF

Comment «suturer» les déchirures et les blessures causées par un traumatisme ? Les ressorts de la résilience sont plus complexes qu'on ne le croit. Réflexion sur les modalités d'un accompagnement médico-psycho-social bienveillant.

Par **Valentine** Naef, collaboratrice socio-sanitaire, Première ligne, **Tamara Pellegrini**, éducatrice spécialisée, Fondation Sgipa, **Emmanuel Escard**, médecin adjoint responsable, Unité interdisciplinaire de médecine et prévention des violences, HUG, Genève

De nombreux travaux actuels soulignent l'importance que jouent le contexte relationnel et les liens significatifs dans la consolidation des personnes victimes de traumatisme. Les professionnel-le-s sont donc des acteurs importants dans le développement de la résilience individuelle, familiale et communautaire, la main qui se tend dans une période de vie où parfois tout semble ébranlé. Quelles sont alors les conditions-clefs pour que les professionnels accompagnent les personnes victimes sur les chemins de la résilience en tant que capacité, processus ou résultat ?

L'expérience du traumatisme et de la victimisation

L'existence nous confronte à différentes formes d'événements violents ou imprévus, qu'elles soient individuelles ou collectives, causées par une catastrophe naturelle, accidentelle, par les guerres, les attentats, les viols ou encore les maltraitements. Ces événements génèrent de l'effroi ou de l'impuissance et provoquent des traumatismes chez les êtres humains.

De son étymologie grecque, le traumatisme se définit comme l'action de blesser. Si des blessures se constatent physiquement, une part importante des séquelles impactent le psychisme. C'est d'ailleurs à ce niveau-là que le traumatisme fait le plus de ravages, par le choc émotionnel immédiat et les perturbations psychiques durables. Sur la durée, ce sont les symptômes dits « post-traumatiques » qui sont des révélateurs de la blessure. Variant d'intensité et de formes en fonction des personnes, ils deviennent parfois chroniques. Ils se présentent par exemple, sous la forme de cauchemars, d'anxiétés, de phobies ou encore de douleurs. De fait, le corps et l'esprit

reflètent à la personne victime un événement douloureux et à son entourage la souffrance endurée.

Complexe et multifactoriel, le traumatisme est une expérience qui ne peut se limiter à l'évènement traumatique vécu et à la personne qui en est victime. Ses effets s'étendent au-delà de cette interaction et viennent impliquer l'environnement du sujet. D'après Anna Freud, il faut « deux coups pour un traumatisme ». Le premier c'est la blessure causée par l'évènement, le deuxième c'est le regard que porte « l'autre » sur ce qui a été vécu. L'environnement de la victime compte alors davantage qu'il n'y paraît. Le regard que porte l'entourage, les partenaires ou encore la communauté sur l'évènement traumatique influencent considérablement le rétablissement de la personne. Le rôle que joue l'entourage est fondamental. Il aide à donner du sens aux événements vécus et peut être perçu comme une ressource par la personne victime. Il n'existe pas deux individus qui éprouvent ou manifestent les symptômes post-traumatiques de la même façon. C'est à travers la compréhension de cet état qu'il est possible d'accompagner les personnes ainsi que leur entourage si nécessaire.

Les voies de la résilience

Si la biologie et la génétique déterminent certaines limites au travers des symptômes post-traumatiques, il reste tout de même possible de s'en sortir. Communément appelées résilientes, ces personnes se reconstruisent suite à un traumatisme. Il s'agit d'une part importante de ce que l'humain peut faire comme expérience : tomber, se faire mal, pour ensuite devenir plus fort, se consolider ou vivre une reconversion identitaire. Et il n'est pas rare d'observer un mieux-être sur le plan personnel et relationnel ou encore l'expression d'une vie spirituelle nouvelle chez des individus confrontés aux dures réalités de l'existence. Mais qui sont-ils ?

A l'évidence, ni des surhommes ni des surfemmes aux caractéristiques hors du commun, mais fréquemment des personnes qui ont trouvé envers quoi et qui se tourner à trois niveaux : individuel, social et environnemental. Sur le plan individuel, ce sont des personnes qui présentent par exemple, précédemment au trauma, une bonne estime d'elles-mêmes ou de l'autodérision, des croyances aidantes. On retrouve aussi fréquemment chez eux le don d'éveiller de la sympathie, un attachement sécurisé acquis durant l'enfance, des habiletés à planifier et résoudre des problèmes. Socialement, ces personnes sont en général entourées d'une famille ou d'amis avec qui ils ont tissé de forts liens, et ils ont des compétences relationnelles. Ils cherchent la solidarité de personnes ressources avec qui ils peuvent donner du sens aux événements. Enfin, sur le plan environnemental, ils ont souvent pu se tourner vers une association, un hôpital ou d'autres lieux d'accueils, des lieux où la rencontre avec des tuteurs de résilience peut se faire. C'est un rôle que des professionnels ou d'autres personnes ressources peuvent jouer en créant un lien d'attachement avec la personne dans une perspective bienveillante, dans une quête de sens à plusieurs. Ces liens peuvent avoir une valeur de fondations dans la construction de ses autres relations, voire être un filet de protection.

Les facteurs de protection

Ces différents exemples mettent en lumière l'existence de facteurs internes ou externes existant avant, pendant ou après les événements traumatiques. Couramment appelés « facteurs de protection », ils sont le résultat de l'interaction entre la personne, son entourage, son vécu et son contexte sociopolitique. Leur fonction protectrice a une double caractéristique : elle permet d'un côté aux victimes de faire face à un traumatisme et de l'autre de se reconstruire une existence qui en vaut la peine. Même des mois ou des années suivant les événements, ces facteurs favorisent l'entrée dans un processus de résilience, avec le développement de compétences nouvelles et la possible construction d'un futur heureux en dépit de l'adversité vécu dans le passé.

Néanmoins, la résilience ne signifie pas protection totale. On peut être résilient face à un traumatisme et ne pas l'être face à un autre. On peut aussi l'être durant vingt ans puis perdre pied du jour au lendemain. Quand on parle de résilience, rien n'est acquis. C'est un processus, un cheminement avec ses hauts et ses bas. Si ce concept nous

aide à abandonner tout déterminisme fataliste envers ceux que l'on confie à nos soins, aucune recette magique n'existe pour autant pour devenir résilient. Ce processus doit être vu par les professionnels comme une manière de changer de regard sur les réalités afin d'adapter leurs pratiques : un regard qui cherche au-delà des symptômes ou des comportements à risques, à mobiliser les ressources des personnes et celles de leur entourage et environnement. Cela implique la remise en question des évidences et l'adaptation des professionnels aux personnes qu'ils accompagnent. Et ce quelle que soit leur culture professionnelle...

Les modalités de l'accompagnement

L'accompagnement de personnes confrontées à de dures réalités implique que les professionnel-le-s adaptent leur regard et leurs réponses. Fini de voir les personnes comme « cassées » ou « foutues » : on abandonne tout cliché déterministe, on regarde au-delà des symptômes et on croit en un avenir meilleur. C'est en s'appuyant sur les ressources et les capacités des personnes accompagnées qu'un effet thérapeutique peut s'opérer.

La sécurité est la première condition à garantir tant à l'extérieur qu'à l'intérieur des entretiens. Lors de l'accueil, les professionnels s'assurent que la personne ne vit pas dans un climat trop insécure. Par exemple, si une femme victime de violence conjugale sait ses enfants en grand danger, les questions de fond ne pourront pas être abordées avec elle car là ne sera pas sa priorité. Il est donc primordial d'assurer un cadre sécurisé pour instaurer une relation de confiance et démarrer le travail thérapeutique.

Nous retrouvons comme seconde condition, la place donnée au récit de la personne. Cela passe par une écoute attentive qui ne force pas la narration. Forcer la narration créerait une nouvelle intrusion dans le psychisme du sujet et pourrait renforcer le trauma. Au contraire la mémoire, qui est une représentation du passé, sera à utiliser pour recomposer un récit de soi, une cohérence dans un travail de remaniement, d'interaction avec le professionnel.

Il est important aussi d'adapter à la personne le cadre des entretiens. L'idée étant de respecter le rythme et les besoins de la personne reçue. Par exemple, en demandant à cette dernière la fréquence des entretiens souhaitée, les détails qu'elle souhaite donner ou pas, le professionnel surveillant cependant son état émotionnel car raconter le trauma peut comporter des risques, un récit sans limite pouvant perdre son pouvoir libérateur et ré-aliéner. C'est en s'adaptant à l'autre que les professionnel-le-s évitent de reproduire toute attitude qui ressemblerait de près ou de loin à celle des auteur-e-s de violence par exemple : en tout cas ne pas être contraignant, directif, intrusif, importance de respecter le secret et ne rien faire dans le dos de la victime...

La validation des violences subies est tout aussi capitale. L'accompagnant se doit de reconnaître sans jugement ni stigmatisation les violences vécues. En effet, nier les violences subies cristallise le traumatisme et n'apporte pas à la victime un sentiment de légitimité dans sa souffrance. Elle pourrait alors avoir le sentiment d'usurper son entourage ou d'être coupable de ce qu'elle a vécu. Ce travail doit s'effectuer en parallèle à une non-réduction à un statut unique de victime.

Une autre condition clef est de réassurer les symptômes afin de normaliser les conséquences du traumatisme - c'est la situation qui est anormale et non pas la personne et ses réactions. La personne ne doit pas être à nouveau victime, cette fois-ci des représentations d'autrui. Les professionnels doivent donc s'adapter aux besoins des victimes, à leur réalité concrète, avec souplesse et autoréflexivité, et en étant attentifs à leurs représentations, à leurs propres préjugés.

Transversale à celles nommées ci-dessus et pourtant souvent inexploitée et méconnue, une stratégie d'intervention est la mobilisation des ressources de la personne. C'est en s'appuyant sur les choses positives qui existent dans sa vie, comme par exemple, un animal de compagnie, des loisirs ou une profession, qu'on lui laisse la place de se construire un nouveau chemin. C'est en croyant en ses forces et ses compétences que celle-ci pourra avec le temps

se consolider. Mais cela implique que la personne comprenne et analyse la situation adverse, qu'elle lui donne un sens et utilise les ressources disponibles pour retrouver un sentiment de cohérence.

L'importance du «regard de l'autre»

Tant d'enjeux découlent du « regard de l'autre », mots emplis de sens. Qu'importent la culture professionnelle et les approches utilisées, face à une personne victime d'un événement traumatique, le ou la professionnel-le doit être vigilant au regard qu'il ou elle lui porte et pouvoir adopter un langage commun. Autrement dit, il doit travailler sur ses propres représentations et faire preuve de bienveillance lors de son accueil. En effet, comme nous l'avons constaté, la cristallisation du traumatisme dépend aussi beaucoup de la façon dont la personne est prise en compte dans sa souffrance. Accueillir les personnes là où elles en sont et travailler au cas par cas semblent être des éléments déterminants pour offrir un cadre sécurisé. Et nos actions de co-construction d'un chemin vers un mieux-être peuvent avoir un impact considérable même si elles semblent banales. Comment redonner à la personne son droit d'exister dans sa conscience et celle des autres?

Bien que la notion de résilience ne parle pas à tous les professionnels, celle-ci appelle à plus d'adaptabilité et de créativité lors de la rencontre afin de permettre aux individus de mobiliser leurs ressources. La diversité des parcours ainsi que les fluctuations de l'existence exigent que l'on soit prêt à l'inattendu des situations. Enfin, tous ces moyens d'accompagnements dont nous avons fait part, ont pour but d'encourager les professionnels à renoncer au pouvoir de la contrainte et à laisser de la place au récit, au rythme, et à l'initiative personnelle des individus concernés.

En tout cas, il semble important de ne pas utiliser ce concept de résilience pour basculer dans le normatif et la morale, dans des tests prédictifs ne laissant pas la place à l'humaine condition et pouvant blâmer les victimes qui ne font pas assez d'efforts, ne se responsabilisent pas suffisamment. Les professionnels ne doivent en aucun cas faire de la résilience une contrainte imposée au développement de l'individu. Et il ne faut pas oublier que la résilience peut aussi s'exprimer en désaccord avec les valeurs de la société ou de la famille (délinquance, divorce, changement de profession, de religion...).

Bibliographie sélective

1. Crocq, L. (2014). Traumatismes psychiques : prise en charge psychologique des victimes. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
2. Cyrulnik, B., Seron, C. (2003). La résilience ou comment renaître de sa souffrance ? Paris : Fabert.
3. Cyrulnik, B., Elkaim, M. (2010). Entre résilience et résonance. A l'écoute des émotions. Paris : Fabert
4. Ionescu, S. (2011). Traité de résilience assistée. Paris : PUF.
5. Pourtois JP., Humbeek B., Desmet H. (2011). Les ressources de la résilience. Paris : PUF.
6. Salmona, M. (2013). Le livre noir des violences sexuelles. Paris : Dunod
7. Tisseron, S. (2014). La résilience. Que sais-je ? Paris : PUF