



Traumatisme et résilience

Comment advenir dans sa posture d'accompagnement



Réalisé par : ROULIER Eric

Promotion : EE2009

Sous la direction de : Sarah Jurisch Praz

Miège, le 29 février 2016



Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont aidé dans l'accomplissement de mon travail de Bachelor et plus précisément :

- ✦ Merci aux quatre personnes qui ont accepté de m'ouvrir leur cœur pour me faire partager leur témoignage
- ✦ Sarah Jurisch Praz, directrice de mon Travail de Bachelor, pour son implication, son suivi et sa disponibilité
- ✦ Sonia Manser, ma compagne, pour son temps accordé dans la correction de mon travail et ses remarques éclairées
- ✦ Francine Clavien, une amie, pour son soutien et ses encouragements ainsi que pour ses nombreuses relectures du texte
- ✦ Michel Barras, pour sa créativité et sa collaboration active à la mise en forme du document
- ✦ Marie-Madeleine Schmidlin et Georges Mahot, pour leur écoute et leurs généreux conseils
- ✦ Remerciement aux neuropsychologues du service de neuropsychologie de la Clinique Romande de Réhabilitation de Sion et plus particulièrement à Denise Nicolo.

Avertissement

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteur.

Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteur·e·s, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études.

J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche.

Pour des raisons de rédaction et de lisibilité, certains termes sont utilisés au masculin mais s'entendent également au féminin. Pour faciliter la lecture et éviter les doublons de genre mon texte est au masculin.

Les illustrations sont des photos personnelles.

Résumé

La question abordée dans le cadre de ce travail de Bachelor est celle de la posture professionnelle en travail social. Définie dans la relation d'accompagnement, la posture interroge à la fois le qui je suis et le comment je suis lorsque je chemine avec quelqu'un en même temps que lui. Au-delà des gestes techniques nécessaires, c'est la dimension éthique comme engagement et responsabilité du professionnel qui constitue l'objet de cette recherche.

Travaillant depuis quatre années dans un lieu de vie pour personnes cérébrolésées (Foyer de Champsec, Valais de Cœur, CH-Sion), la question de départ est issue de cette expérience professionnelle relative au traumatisme et au cheminement douloureux du traumatisé à appréhender autrement sa vie.

Dans un contexte hors foyer, le terrain de recherche a été circonscrit en considérant les familles prises dans le fracas à la suite d'un accident traumatique de l'un de leurs membres. Les entretiens individuels avec le proche (un parent) ont permis de recueillir les événements révélateurs de l'accompagnement d'un fils, d'un frère cérébrolésé depuis l'accident jusqu'au retour à domicile. Le concept théorique de résilience tente d'explicitier le processus qui est en cours partant de l'hypothèse que le proche qui veut bien se raconter dans le fracas d'une telle situation est résiliente.

La problématique est définie : Comment la résilience d'une personne prise dans le fracas peut-elle générer une posture spécifique de l'accompagnement dans le champ professionnel ?

Empruntant à différents paradigmes disciplinaires (philosophie, ethnologie, psychologie, sociologie) la résilience suggère une autre qualité de la relation entre l'accompagné et l'accompagnant. Elle signifie alors dans le cadre de ce travail qu'une agression du vivant n'a pas que des effets négatifs et que de l'événement traumatique peut sourdre une autre forme de connaissance amenant à une transformation de l'être. Une transformation qui pour advenir nécessite la rencontre avec soi dans la relation à l'autre sur un mode de l'être affecté.

C'est avec un tel bagage théorique que les récits des proches ont été analysés empruntant à l'analyse qualitative par théorisation ancrée une démarche inductive dans le souci d'une expérience proximale du matériau des entretiens. Le retour d'enquête, avec ses limites, ouvre de nouvelles perspectives éthiques de la posture professionnelle du travail social autant du point de vue individuel qu'institutionnel.

Mots-clefs

Résilience

Proximité

Compassion

Trauma

Accompagnement

Subjectivité

Fracas

Posture professionnelle

Souci de soi

Éthique

Vulnérabilité

Zusammenfassung

Dieser Bachelor-Arbeit untersucht eine Frage der beruflichen Haltung in der Sozialarbeit. Es geht gleichzeitig um die Fragen Wer bin ich und Wie bin ich, wenn ich eine Person begleite und mit ihr gemeinsam unterwegs bin. Jenseits der unabdingbaren technischen Gesten, interessiert uns die ethische Dimension der Begleitung und die Berufsethik des Sozialarbeiters.

Seit vier Jahren arbeite ich in einem Wohnheim für hirnerkrankte Personen (Foyer de Champsec, Valais de Cœur, CH-Sion). Die Fragestellung entsprang dieser Berufserfahrung. Es ging nicht nur um das Trauma an sich, sondern um den schmerzvollen Weg, den die traumatisierte Person auf der Suche nach einer anderen Wahrnehmung ihres Lebens zurücklegen muss.

Das Forschungsfeld wurde auf den Rahmen ausserhalb des Wohnheims beschränkt und betraf die Familien, die nach einem Unfall in das Getöse des Zusammenbruchs eines ihrer Mitglieder gezogen wurden. Einzelgespräche mit Angehörigen gaben mir Zugang zu den aussagekräftigen Erlebnissen der Begleiter eines hirnerkrankten Sohnes oder Bruders, vom Zeitpunkt des Unfalls bis zur Rückkehr nach Hause. Mit Hilfe des theoretischen Konzepts der Resilienz wurde versucht den dabei laufenden Prozess zu verdeutlichen; dies in der Annahme, dass der Angehörige, der bereit ist sich nach dem Erleben einer solchen Situation zu äussern, über diese Resilienz verfügt.

Die Problematik lautet also: Wie kann die Resilienz einer Person, die im Getöse dieses Zusammenbruchs gefangen ist, eine spezifische Haltung für die Begleitung im beruflichen Umfeld hervorbringen ?

Unterschiedliche Ansätze verschiedener Disziplinen (Philosophie, Ethnologie, Psychologie, Soziologie) veranlassen uns die Resilienz als eine neue, andere Qualität einer Beziehung zwischen der begleiteten Person und der Begleitperson zu verstehen. Im Rahmen dieser Arbeit wird angenommen, dass die Verletzung des Lebens nicht nur negative Auswirkungen hat, sondern dass ein traumatisches Ereignis zu neuen Erkenntnisformen und zur Verwandlung des Daseins führen kann. Ein Wandel, der notwendigerweise die Begegnung mit sich selbst in Bezug zum Anderen im Modus der Betroffenheit beinhaltet.

Dieser theoretische Hintergrund begleitete mich bei der Analyse der Erzählungen der Angehörigen. Die qualitative Analyse stützte sich auf die Theorie und die Induktion um in der Nähe des Gesagten zu bleiben. Das Aufarbeiten der Untersuchungsergebnisse eröffnet, im gegebenen Rahmen, neue ethische Perspektiven für die professionelle Haltung in der Sozialarbeit, sowohl auf individueller als auch institutioneller Ebene.

Table des matières

1.	INTRODUCTION	1
1.1	Motivation première : comment le changement ?	2
1.2	Le vestibule	3
1.3	Problématique et méthodologie	3
1.4	L'exploration théorique et retour d'enquête	4
1.5	Le Foyer de Champsec	4
2.	LE VESTIBULE	7
2.1	Pourquoi le vestibule ?	8
2.2	Autrement, le temps de la rencontre	8
2.3	Autrement, la résilience	9
2.4	Autrement, l'accompagnement	10
2.5	Autrement, la proximité	11
2.6	Autrement, mon terrain	14
3.	PROBLÉMATIQUE	17
4.	MÉTHODOLOGIE	21
4.1	Introduction	22
4.2	Les outils méthodologiques	22
4.3	L'analyse qualitative par théorisation ancrée.	23
4.3.1	Définition	23
4.3.1.1	Attitude versus posture	24
4.3.2	Les trois niveaux d'analyse	25
4.3.2.1	Premier niveau d'analyse : récit phénoménologique	25
4.3.2.2	Deuxième niveau d'analyse : catégorisation	26
4.3.2.3	Troisième niveau d'analyse : modélisation	28
5.	EXPLORATION THÉORIQUE	31
5.1	Introduction	32
5.2	La résilience : naissance d'une approche	33
5.2.1	Un point d'histoire	33
5.2.1.1	Une première vague	33

Traumatisme et résilience

5.2.1.2	Une seconde vague	35
5.2.1.3	Une troisième vague	37
5.2.1.4	Une quatrième vague	37
5.3	La résilience : une définition	38
5.3.1	L'identification d'un trauma ou la perception d'un fracas	39
5.3.2	La mise en place de stratégies de résistance ou de désistance	42
5.3.3	Un potentiel de développement préservé	44
5.3.4	Une propension à un épanouissement original	45
5.4	La résilience : éléments de synthèse	48
6.	RETOUR D'ENQUÊTE	53
6.1	Introduction	54
6.2	À la rencontre des proches	54
6.3	Les entretiens	56
6.4	Journal d'analyse des données	57
6.5	Résultats d'analyse	61
6.5.1	Le basculement ou la vie du fracas	62
6.5.2	L'espérance ou l'expérience du manque	63
6.5.3	La proximité ou l'être affecté	64
6.5.4	Le retour ou l'expérience de la limite	65
6.5.5	Bagage ou l'a priori de la douleur	66
6.5.6	La vulnérabilité comme un aller-être	67
6.5.7	Le journal ou le travail de la mémoire	68
6.5.8	Le souci de soi ou comment prendre soin de son humanité	69
6.5.9	L'entourage ou la nécessité d'appartenance	70
6.5.10	La scène de la vie ou la scène de vie ?	71
6.5.11	Scénographie de la résilience	73
7.	SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES	75
7.1	En guise de synthèse	76
7.1.1	La proximité de la posture professionnelle	76
7.2	Perspectives	78
7.2.1	D'un point de vue individuel	78
7.2.2	D'un point de vue institutionnel	79
7.3	Les biais de la recherche	81

7.3.1	Concernant l'objet d'investigation	81
7.3.2	Concernant le choix de l'échantillon	82
7.4	Critiques et limites du rapport	83
7.5	Bilan d'apprentissage	83
7.6	Épilogue	84
BIBLIOGRAPHIE		87
ANNEXES		I
Annexe 1 : Modèle de la résilience selon Richardson		II
Annexe 2 : La catégorisation		III

1. Introduction

« Quand quelque chose nous tombe sur le dos d'une manière brûlante, une critique, exprimant cette brûlure, doit naître. Elle n'est pas l'affaire d'une bonne distance, mais celle d'une bonne proximité. »

(SLOTERDIJK 2000 pp 15-16)

1.1 Motivation première : comment le changement ?

En reprenant des études en travail social, je me trouvais directement confronté à la question du changement. Qu'est-ce qui m'avait amené à entamer ce qu'on appelle dans la société postmoderne (ainsi nommée pas certains sociologues), une reconversion professionnelle. La réponse, si elle paraît simple dans sa dimension pratique, est plus complexe dans sa dimension humaine.

Cette question du changement faisait écho à mon métier d'ethnologue exercé au cours des premières vingt années de ma vie. L'appréhension des transformations sociales était une des clés pour aller à la rencontre de l'altérité. Aborder le changement, c'était comprendre qu'un groupe, qu'une communauté se donnait à être dans son historicité, avec ses enjeux et ses propres moyens de les générer et de les mettre en scène. Ainsi la question de la tradition n'était pas une image d'Épinal que l'on épingle à son identité comme on accroche des géraniums à son balcon. Et que derrière l'écran du spectacle, il y avait une scène et sur celle-ci, des hommes et des femmes avec leurs croyances et leurs doutes.

Les études en travail social m'ont amené à considérer un autre versant du changement. Il ne s'agissait plus seulement de l'appréhender, encore fallait-il le *conduire*, le *guider* ou l'*escorter*¹. De l'acquisition de ce nouveau savoir, je devenais éducateur social. Je conviendrais que la chose, à l'instar des relations humaines, est bien plus complexe que la façon, quelque peu cynique dont j'en parle. Sur le point de mettre un terme à cette formation, il m'est difficile d'endosser cette étiquette trop proche du pouvoir. Je me réconcilie avec le terme d'éducateur en pensant à une phrase du père de l'autopoïétique, Francisco Varela (cité de mémoire) : « Personne n'éduque personne, les êtres humains s'éduquent ensemble par l'intermédiaire d'un monde commun ».

Étudiant en cours d'emploi, je pouvais consommer cette alternance entre savoir pratique et savoir théorique. L'expérience professionnelle était au centre de mon propre devenir. De par mon nouveau rôle social j'allais à la rencontre de l'autre pour l'amener à changer, pour s'intégrer socialement, pour s'insérer professionnellement ou pour se réapproprier une existence. La préposition *pour* : est-ce cela qui heurtait mon entendement ? Probablement et c'est ce qui m'a amené à reposer la question du changement dans le cadre de cette recherche pour finaliser mon diplôme en travail social. Je pouvais, m'inspirant de l'un de mes maîtres à penser, reconsidérer ma relation à l'autre, *non pas semblable à moi, mais sujet humain comme moi*. « La reconnaissance de l'autre comme sujet porteur des droits universels passe d'abord par la reconnaissance de soi-même comme sujet. » (TOURAINÉ 2015 p.16) Le changement n'était plus de l'ordre du transitif, ni de l'ordre de l'intransitif, il se devait d'être de l'ordre d'un troisième mode à investiguer et à découvrir.

1 Ce sont les trois verbes que Maela Paul (2004) explicite pour délimiter le champ sémantique d'accompagner.



1.2 Le vestibule

C'est ce que je déploie dans la première partie : Le Vestibule, un monde de l'entre-deux, un espace qui autorise le chercheur à poser, le temps d'un passage, ses doutes, ses angoisses..., un lieu qui offre à la déconstruction sa reconstruction que le changement s'évertue à légitimer. C'est ce que j'ai appelé maladroitement, *l'autrement*. Initiant par ce terme une posture de recherche qui ne déplie pas ce qui est perçu, mais sollicite une disponibilité à ce qui advient. Une disponibilité qui est un temps dans *l'autrement-la-rencontre*, et un lieu dans *l'autrement-la-proximité*. Les deux autres concepts sont de l'ordre du métier de travailleur social, d'une part au regard de l'accompagnement qui caractérise la posture professionnelle et d'autre part, la résilience qui interroge les enjeux au regard de ce qui se transforme pour et par l'usager. Par un détour intellectuel nécessaire, j'emprunte à l'ethnologue Jeanne Fravret-Saada la notion *d'être affecté* et au philosophe Emmanuel Levinas, des réflexions éthiques, afin de circonscrire la notion de subjectivité. Ce travail de Bachelor est traversé par de tels détours comme un contrebalancement à la psychologie qui prend trop de place dans mes investigations. Ce qui est peut-être un certain reflet des cours donnés par la filière de travail social².

1.3 Problématique et méthodologie

Après un égarement certain dans le Vestibule, la partie consacrée à la problématique enracine le travail dans un projet qui définit une question de recherche et un terrain dans le but de la développer. Mon point de départ est ancré dans mon expérience professionnelle au Foyer de Champsec (Valais de Cœur, Sion, Suisse) dont je fais une brève description ci-après. Le questionnement du changement, emprunte alors le chemin de la souffrance dans le fracas qui inscrit une distinction radicale entre l'avant et l'après de l'accident. C'est par cette douleur de l'accident que je tente d'aller à la rencontre des personnes qui ont vécu un traumatisme et ce qu'elles en ont fait.

Face au traumatisme des personnes cérébrolésées que j'accompagne au Foyer, c'est toute la famille qui est prise dans ce fracas. Et celui-ci a une histoire dont une grande partie m'échappe, notamment celle qui concerne les épreuves traversées avant l'arrivée au Foyer. Observant parfois une certaine difficulté à *cheminer avec* les familles, je relève avant tout une grande disparité dans les relations que j'entretiens avec l'entourage. C'est cette interrogation sur cette disparité relationnelle avec les proches qui me pousse à définir mon terrain ; celui des membres de la famille ou des amis (les proches de l'entourage) dans un contexte hors Foyer. Il devenait alors possible de me mettre à l'écoute du proche d'une personne cérébrolésée. Je pouvais alors poser ma problématique : *En quoi et comment l'expérience d'une personne résiliente peut générer une posture spécifique de l'accompagnement en travail social ?*

Le choix méthodologique d'une démarche inductive me permet d'appréhender la réalité du proche, en restant dans une relation proximale à la situation traumatisante éprouvée

² Ou est-ce un phénomène de mode à l'instar des présentoirs de ce que l'on appelait les bureaux de tabac, aujourd'hui envahies par les revues traitant de psychologie et autres wellness.

par la personne résiliente. Les ouvrages de Pierre Paillé me fournissent la rigueur et les outils nécessaires à toute recherche qui se veut scientifique. L'analyse qualitative par théorisation ancrée va dans le sens de cet *autrement* suggéré dans le *vestibule*.

1.4 L'exploration théorique et retour d'enquête

Est-ce que cette disparité relationnelle avec l'entourage des personnes cérébrolésées a sa propre réalité ? De manière spéculative, je me propose d'aborder la réponse en explorant le concept de résilience. Je découvre au fil des lectures que, davantage qu'un simple concept, la résilience, de par la complexité qu'elle englobe, initie un changement paradigmatique. L'exploration théorique tente d'explicitier ce que la résilience peut amener au regard de la posture professionnelle de l'accompagnement.

Le retour d'enquête est la partie du travail de Bachelor que j'ai tout particulièrement apprécié ; elle est de l'ordre de la joie, de ce que j'explicitie avec la dernière catégorie *Prendre soin de son humanité*. Par les entretiens, c'est une rencontre avec des êtres humains ouverts au partage. Par le travail d'analyse des témoignages et l'explicitation du résultat, c'est la créativité qui est à l'œuvre avec ses doutes et ses étonnements. Le cheminement par l'écriture prend alors tout son sens et emprunte la temporalité de la transformation, du changement en soi.

1.5 Le Foyer de Champsec

Le Foyer de Champsec de Sion appartient à la Fondation Valais de Cœur qui gère deux autres établissements pour personnes en situation de handicap. Ouverte en février 2011, la structure de Champsec est spécialisée dans l'accueil des adultes cérébrolésés, victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) ou de traumatisme crânio-cérébral (TCC). Le Foyer offre 26 places d'hébergement et autant de places de travail dans les ateliers. Il est situé à proximité directe de la Clinique romande de réadaptation (CRR-SUVA), avec laquelle Valais de Cœur collabore étroitement.

Répondant à la volonté d'être un lieu de vie, l'organisation comprend un responsable de Foyer et trois secteurs : les Soins, les Ateliers et l'Accompagnement qui travaillent en étroite collaboration pour subvenir aux besoins de chaque résident et chaque résidente. Outre ces trois secteurs, il y a encore celui de la cuisine, de l'intendance et de l'administration. Du point de vue organisationnel, une assistante sociale et une neuropsychologue occupent un poste à temps partiel alors que la physiothérapeute, l'ergothérapeute et le médecin généraliste collaborent selon un régime d'indépendant.

L'accompagnement par les éducateurs est fondé sur la mission et le concept ins-



Traumatisme et résilience

titutionnel³ dont l'orientation est de permettre aux résidents de se reconstruire une identité sociale valorisée et adaptée. La mise en place d'activités ou de projets, individualisés ou collectifs, doit favoriser le plus souvent possible le développement de compétences personnelles et sociales ainsi que l'autonomie de la résidente ou du résident.

Pour cela l'accompagnement s'appuie sur le principe de référence. Chaque personne résidente a une personne référente dans chacun des trois secteurs Soins, Ateliers et Accompagnement. Dans le cadre du secteur d'accompagnement, l'éducateur a la charge de son dossier administratif (AI et autres prestations complémentaires, relation avec l'office de la tutelle s'il y a lieu, EMERA et le CIS-Centre d'indication et de suivi), de l'entourage social et familial, et de recueillir l'information et de gérer la communication entre acteurs professionnels et non-professionnels en plaçant au centre les besoins du résident ou de la résidente.

Si la communication entre les trois secteurs peut parfois revêtir un caractère informel, elle fait l'objet de rencontres mensuelles entre les référents des trois secteurs à raison d'un quart d'heure par résident. Elle est dirigée par le responsable du Foyer: un ou une des responsables de secteur prend le procès-verbal et la présence de la neuropsychologue s'inscrit dans une volonté de complémentarité et d'interdisciplinarité.

Au cours de ces quatre années passées au Foyer de Champsec⁴, je peux observer que la difficulté des personnes cérébrolésées est celle d'aller à la rencontre d'un néo-développement. Elle est le fait du trauma qui inscrit la continuité dans un avant l'accident et un après. Comme très souvent, il y a des lésions physiques dont les plus graves peuvent être une paralysie partielle du corps, par exemple une hémiplégie gauche ou droite qui souvent contraint les personnes à se déplacer en fauteuil roulant. Dans d'autres situations, les lésions sont moindres et le résident peut marcher tout en réapprenant à vivre *avec* un corps devenu différent : marche déséquilibrée, dextérité fine inadaptée, etc. Dans de telles situations, on parle souvent de *handicap invisible*, car si les conséquences de l'accident sont peu apparentes, elles ne le sont pas moins réelles et cela sur un plan qui n'est pas de l'ordre de l'immédiateté. Les lésions neurologiques vont profondément modifier le comportement de la personne cérébrolésée et c'est précisément ces *comportements autres* qu'il est douloureux d'appréhender pour la personne elle-même comme pour son entourage qui ne le reconnaît plus et qui veut croire que tout peut revenir comme avant.

Considérant la personne cérébrolésée, on parle alors d'anosognosie. Ce symptôme neurologique d'appréhension de ses propres pertes et de ses propres limites diminue avec le temps, voire disparaît, et peut faire place au mécanisme psychologique tel que le déni. Cliniquement, si je fais remarquer à une personne anosognosique qu'elle n'a plus la capacité de faire telle ou telle tâche, sa réaction sera de l'ordre de l'indifférence, alors qu'une personne dans le déni va chercher à m'expliquer que je suis dans l'erreur et peut-être montrer une certaine agressivité.

3 <http://www.valaisdecoeur.ch> (26.12.12)

4 C'est en octobre 2011, que j'ai été engagé comme éducateur en formation.

Introduction



2. Le vestibule

« Le venir-au-monde a toujours, d'un certain point de vue, le caractère d'un voyage, mais ce qui caractérise ce voyage, c'est le fait que l'on y découvre les objectifs et les étapes qu'au fur et à mesure de la progression. Ernst Bloch a donné à ce phénomène le nom d'experimentum mundi, l'expérience du monde. »

(SLOTERDIJK 2001 p.85)

2.1 Pourquoi le vestibule ?

Je suis entré dans l'édifice¹ que j'ai appréhendé de l'extérieur. L'*a priori* d'un monde dans lequel je m'engage sans autre viatique que ma curiosité, que mon étonnement d'un *je-ne-sais-pas*. Si je dois en franchir le seuil, il y aura l'*a posteriori* comme une expérience de la proximité. Quel est cet entre-deux du passage comme être-passage et *passager* ? Un venir-au-monde comme un voyage que je ne peux qu'entreprendre sur le mode d'un *autrement*, car il est de l'ordre de l'expérience de ce que je ne connais pas encore.

2.2 Autrement, le temps de la rencontre

Comment aller à la rencontre de l'autre ? Comment entrer en relation et cheminer avec lui ? Quel est le temps de la rencontre – s'il y en a un ? Et comment l'appréhender ?

Autrement-le-temps-de-la-rencontre, c'est être dans l'*a priori* du mouvement de la relation dont je suis partie prenante, engagée et responsable. Comme le précise Maela Paul (2004) : l'accompagnement ne commence qu'avec la mise en mouvement, dans le temps, de deux personnes. « En d'autres termes, s'il correspond à la mise en branle de l'attelage², il constitue autant sa dynamisation que son démantèlement possible. Mais c'est le temps engagé par cet attelage qui peut être compris comme processus – d'où l'identification de cette tâche comme démarche ou cheminement. Elle apprend à l'un et à l'autre que, si toute parole exige la présence d'une voix et d'une rencontre, il leur faut accepter cette part de dépendance réciproque propre à toute relation humaine. » (PAUL 2004 p.127) *Autrement-le-temps-de-la-rencontre* c'est le temps de l'entrée dans un mouvement, c'est se laisser prendre après avoir décidé d'être dans un *allant* qui peut être de l'ordre de l'imprévisible. Le temps n'est pas réductible à une durée, il participe autant de mon histoire propre que de celui partagé dans la rencontre : « il est ce qui pulse, ce qui souffle. Si c'est bien l'interrogation personnelle qui le fonde, il ne peut que malmenager les démarches trop linéaires. Il est au contraire ce qui rythme par des ruptures, des émergences, des séquences itératives, un cheminement. » (PAUL 2004 pp.124-125)

En cheminant, je ne suis plus dans un *aller-vers* préoccupé de suivre une ligne directrice voire d'atteindre un but. Je suis bien dans le présent d'une transformation, dans le mouvement qui est circularité, aller-retour, soumis à ce que je nomme une *logique itérative*. N'est-ce pas cela autrement-la-rencontre, un *aller-être* comme une part de mystère à découvrir, à déplier ?

Il y a ici une interrogation fondamentale entre la lame de fond et le mouvement

1 Il est envisageable de comprendre l'édifice aussi bien comme ouvrage architectural que comme un ensemble vaste ou complexe, dont les éléments sont organisés.

2 L'idée d'attelage renvoie à l'idée de jonction constituant la définition littérale d'accompagner. Cf. *figure 1* – ci-dessous



de la vague en surface. Je peux me plonger dans le ressac, ne percevant que le monde en creux, en défaut, fermant alors mon regard à l'émergence de ce qui advient, de ce qui est écume, de ce qui est lumière. Si au contraire, je l'ouvre, la profondeur prend alors un sens nouveau comme un épanouissement possible, une espérance. Dans *autrement-le-temps-de-la-rencontre* qui serait de l'ordre d'un *aller-être*, je peux désapprendre et réapprendre et donner au savoir-faire la place de ce qui émerge, de ce qui advient comme un *a posteriori* de la rencontre et *cheminer* serait alors permettre au mouvement de la rencontre de se dévoiler, de déplier *son sens propre* ?

2.3 Autrement, la résilience

Il n'existe pas de définition unique de la résilience ; son appréhension comme concept n'est pas l'objet de cette première mise en bouche. Je serai amené à travers la lecture de l'ouvrage « *Les ressources de la résilience* » de Jean-Pierre Pourtois, Bruno Humbeek et Huguette Desmet (2012), à effectuer le choix d'un concept opérant en définissant les conditions nécessaires et suffisantes de la résilience : 1) l'identification d'un trauma ou sa perception ; 2) la mise en place de stratégies de résistance versus de désistance ; 3) un potentiel de développement préservé et 4) une propension à un épanouissement original. Cette définition et ses implications seront abordées et discutées dans la partie consacrée à l'exploitation théorique.

Dans l'immédiat cependant, il est important de saisir *l'autrement-de-la-résilience* : « La résilience est une propriété du vivant. Elle signifie qu'une agression n'a pas que des effets négatifs sur un organisme » (CYRULNIK & DELAGE 2010 p.17) Ainsi, dans une situation d'adversité, il se produit un ensemble de phénomènes qui interagissent entre eux dans deux directions différentes. D'une part, il y a des destructions, des lésions, des défaillances, une chaîne de réactions négatives et d'autre part, des mécanismes de lutte, des suppléances, la mise en jeu de ressources, une chaîne de réactions positives : « C'est ce type de raisonnement qui mène à l'idée de résilience. » (p.17)

Ainsi, la notion de résilience héritée de la physique des matériaux a profondément évolué depuis les années 1950 pour transformer le regard porté sur les retombées d'une catastrophe ou d'une épreuve. Comme le relève Serge Tisseron (2014) après avoir été comprise comme une propriété, puis comme un processus et enfin comme une force du vivant, l'appréhension du terme s'est *élargie* : « la signification du mot aujourd'hui a été élargie jusqu'à devenir le paradigme d'une *nouvelle renaissance* centrée sur des pratiques collaboratives et envisagée dans ses composantes à la fois sociales, économiques, psychologiques et même politiques. » (TISSERON 2014 p.7)

Considérée dans le champ du psycho-social, la résilience est donc de l'ordre d'un regard autre comme le montre la *Revue développement humain, handicap et changement social* qui consacre un numéro entier sous le titre de « Résilience pour voir autrement l'intervention en réadaptation » (RIPPH 2011). Elle nous amène à sortir d'une vision centrée sur la prise en charge, la réparation et la guérison, pour aller à la découverte des compétences et des ressources de chacun et chacune. *Autrement-la-résilience* questionne la relation entre l'utilisateur et le travailleur social, non seulement en termes de volonté et de pouvoir, mais aussi en termes de compétences et d'engagement. Autrement-la-résilience en fin de

compte, ouvre un large débat autant sur le plan individuel que sur le plan social ; celui de l'a priori de l'accident, celui de la prévention.

2.4 Autrement, l'accompagnement

Quelle est cette posture professionnelle spécifique de l'accompagnement ? Maela Paul (2004 p.153) définit la posture comme « la manière de s'acquitter de sa fonction (ou de tenir son poste). C'est nécessairement un choix personnel relevant de l'éthique. La posture d'accompagnement suppose ajustement et adaptation à la singularité de chacun, accueilli en tant que personne. »

La question de la personne, en tant que personne autre, fait référence au changement de paradigme introduit par Carl Rogers (2001) dans la distinction fondamentale entre patient et client. La personne concernée³, l'utilisateur, le client dans la relation thérapeutique ou d'accompagnement n'est plus passif, il est aussi acteur et auteur. C'est-à-dire qu'il est fondamentalement autre (principe d'altérité) et il est comme moi, car il peut changer (principe dynamique de similitude) : « Le rapport d'altérité ne pouvant être établi qu'entre deux éléments partageant quelque chose d'identique, c'est sur l'équivalence d'un *toi aussi comme moi tu es capable de ...* que se comprend l'efficace incitatrice de la démarche. » (PAUL 2004 p.308)

Ainsi, la posture professionnelle de l'accompagnement suppose une relation dont les caractéristiques sont les garants d'une éthique professionnelle : la relation se doit d'être asymétrique, contractualisée, circonstancielle et temporaire. Dans l'ordre des qualificatifs, elle met en présence deux personnes d'inégale puissance ; instaure une communication dissymétrique en quête d'égalité sur fond d'inégalité ; répond à une situation particulière et enfin, inscrit la relation dans une période délimitée et co-mobilisatrice sollicitant un cheminement en commun.

La relation est une « interface » et un « espace subjectif » : « La complexité de la relation lui vient d'être à la fois interface sociale (recréer du lien sur la base d'une parité) et espace intersubjectif (favoriser un changement sur le mode de l'altérité). » (PAUL 2004 p.308) Le tableau ci-après permet de saisir cette complexité de la relation d'accompagner.

Autrement-l'accompagnement peut alors se définir comme « *se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui* » selon les mots de Maela Paul (2004 p.61) et que je traduis par *cheminer avec...*

3 Je fais allusion ici aux nouvelles dispositions du Code civil suisse traitant de la protection de l'adulte et de l'enfant entrées en vigueur le premier janvier 2013. Le terme de *personne concernée* s'est substitué à celui de pupille. Si le terme de *client* peut faire référence au système du clientélisme néo-libérale, je préfère utiliser celui d'utilisateur : « Personne qui utilise un service (fréquemment un service public), qui emprunte habituellement un domaine, un lieu public ; p. ext. personne qui utilise quelque chose, un lieu. » [Trésor de la langue française : <http://atilf.atilf.fr/tlf.htm> (10.10.15)]. Au Foyer, l'usage est celui de résident, résidente qui pourrait faire débat.



2.5 Autrement, la proximité

Carl Rogers (2001 chapitre 10 pp.166-184) dans un article écrit à la fin de sa vie⁴ revient sur les trois conditions qui définissent son approche centrée sur la personne en

accompagner		
(se)joindre à (quelqu'un)	pour aller où il va	en même temps que lui
jonction ou connexion (relationnelle)	déplacement (spatialité)	synchronicité (temporelle)
idée de lien et d'union	Idée de déplacement d'un lieu vers un autre, changement de place ou de position	idée de simultanéité entre événements distincts bi-partition
se mettre ensemble se mettre en plus ou à côté	aller vers	aller de pair avec être en phase avec
contact et contigüité proximité et connexité	mouvement et déplacement progression et direction	rapport de coexistence concomitance et coordination
similitude : principe de relation et d'identité conformité, accord	mouvement : principe dynamique de transformation, créateur d'écart différenciateur	altérité : principe d'altérité, générateur de symétrie/dissymétrie

Figure 1 : Déploiement du sens littéral d'accompagner (PAUL 2004 p.61)

y ajoutant une *quatrième* qui interroge la question de la distance versus la proximité du professionnel. Rappelons les trois conditions qui doivent être remplies *pour qu'advienne* cette ambiance propice à l'épanouissement de l'autre. C'est d'abord l'authenticité, la vérité, la congruence du professionnel dans un souci d'intégrité relationnelle. La seconde condition c'est un regard inconditionnellement positif sur la situation garantissant une disponibilité, un climat d'ouverture dans le non-jugement et la valorisation de l'utilisateur. Dernière condition facilitatrice : la compréhension empathique qui doit permettre au professionnel de percevoir les significations intimes que l'utilisateur construit. Qu'en est-il de ce que Carl Rogers nomme une quatrième dimension qu'il évoque sans vraiment la nommer et qui pourrait être de l'ordre de la compassion et de l'éthique comme je le suggère par la suite. « Lorsque je suis plus proche de mon moi intime et intuitif, lorsque je touche à l'inconnu en moi, lorsque peut-être je vis la relation dans un état de conscience légèrement altéré, alors tous mes actes ont un effet salutaire, alors ma simple *présence* est libératrice et utile. [...] Cette approche est donc, dans son essence, une manière d'être qui s'exprime à travers des attitudes et des comportements créateurs d'un climat propice

⁴ La publication de l'article date de 1986 et l'auteur meurt en 1987 âgé de 85 ans.

à l'épanouissement. » (pp. 168-169)

Pour ce psychologue humaniste, il s'agit bien d'une pratique d'être (une pratique de la posture !), sa présence à soi-même est active et non passive. Être dans la proximité de son moi intime, c'est fondamentalement décider par un travail conscient d'être ce que je suis ici et maintenant. C'est cultiver un lâcher-prise qui permet une attention ni focalisée ni intentionnelle; une ouverture invitant à accueillir et reconnaître ce qui est sans être dans le refus, dans l'évitement ou au contraire, dans l'attachement de ce que l'on croit être.

Maëla Paul explique que cette proximité à l'autre est bien de l'ordre d'un travail sur soi-même amenant à une transformation : « l'écoute n'est ni passivité ni réceptivité pure de l'autre : elle est la reconnaissance de son monde à lui. Loin d'être une technique dont on a balisé l'exercice, elle reste une expérience de personne à personne, dans laquelle le professionnel est disposé à s'engager dans une direction qui n'est pas la sienne, et dans le même temps être affecté, touché voire transformé par ce qu'il entend. » (2004 p.137)

L'ethnologie - ou faudrait-il parler de l'ethnographie⁵ en prise avec son terrain ? - s'est également préoccupée des enjeux de la posture de l'enquêteur dans sa relation à ses informateurs et, partant, à la production d'un savoir. « Être affecté » tel est le titre du dernier chapitre de *Désorceler* (2009 pp.145-161) écrit par l'ethnologue Jeanne Favret-Saada et qui questionne son expérience de terrain sur la sorcellerie dans le bocage normand dans les années 1970. La chercheuse montre comment elle oscille entre distance et proximité : « si je *participais*, le terrain devenait une aventure personnelle, c'est-à-dire le contraire d'un travail ; mais je tentais d'*observer*, c'est-à-dire de me tenir à distance, je ne trouvais rien à observer. » (p.153) *Participer* signifie pour Favret-Saada *se laisser affecter*, sans chercher à enquêter, ni même à comprendre et à retenir. Méthodologiquement, c'est cette *participation* qui sera amenée à devenir un instrument de connaissance par la rédaction des chroniques de ces *événements énigmatiques*. Un journal de terrain fut son unique matériau : « mes notes⁶ d'une précision maniaque pour que je puisse réhalluciner un jour les événements et alors, parce que je n'y serai plus *prise*, mais seulement *reprise*, éventuellement les comprendre. » (p.154).

Et de préciser qu'il ne s'agit aucunement d'empathie : cela supposerait une composante cognitive intentionnelle et réflexive lorsque nous cherchons à mieux comprendre ce que l'autre ressent en imaginant vivre son expérience. Peut-on alors parler de *compassion* dans l'acte d'être attentionné à la souffrance de l'autre sans pour autant se mettre à sa place pour comprendre ? Or pour l'ethnologue, le projet de connaissance est possible par le seul fait qu'elle accepte d'occuper cette place : « être affectée ouvre une communication spécifique avec les indigènes : une communication toujours involontaire et dépourvue d'intentionnalité, et qui

5 Compte tenu de mon parcours professionnel d'ethnologue, le questionnement de ma posture comme travailleur social et comme ethnologue amène un développement conjoint.

6 Jeanne Favret-Saada a publié une partie de son journal dans l'ouvrage *Corps pour corps* (1993) co-écrit avec Josée Contreras.



peut être verbale ou non. » (p.157)

Je pourrais poursuivre le débat qu'a ouvert Jeanne Favret-Saada sur les enjeux du chercheur *pris* dans son terrain et de ce qu'elle nomme *les modalités de l'affect*. Ce que je retiens ici dans le questionnement de la posture spécifique de l'accompagnement, c'est que le projet de connaissance n'est pas qu'intellectuel, voire même qu'il peut échapper à l'intention de comprendre ; il est avant tout transformation de soi dans son corps. La prise de distance occulte une partie de la réalité, à savoir l'être affecté. Accepter de prendre cette place que la personne accompagnée m'assigne, c'est être dans la proximité du corps comme le propose la philosophe Cynthia Fleury (2015) : « Douleur et liberté ordonnent ainsi la tragédie du vouloir, en posant en son centre la dialectique de la distance et de la proximité. Un nouveau point d'intersection apparaît. Une sphère en plus petit : le corps. Le *pretium doloris*⁷ pose une connaissance de soi qui se réévalue à l'aune du corps et de la volonté. La tragédie de la volonté est une mise en scène sphérique, soit l'histoire des affres du corps. » (pp. 28-29)

Ainsi, dans l'interaction de la relation entre l'accompagné et l'accompagnant, aucun des deux ne peut sortir indemne de sa rencontre avec l'autre. Être présent à l'autre, c'est donc prendre le risque d'être touché, d'être affecté... d'être présent à soi-même. La posture de l'accompagnement suppose une autre pratique comme un *a priori* de la douleur, une exigence de *L'accident comme souci de soi*, pour reprendre le sous-titre de l'ouvrage de Cynthia Fleury. L'accident étant l'espace de la douleur ; il est l'événement auquel par essence on ne peut échapper ; il est l'acte de présence totale, la rencontre avec le trop-plein du réel. Je ne peux lui tourner le dos ; il m'amène inéluctablement dans le *face à face* avec soi, de moi à l'autre qui est le même que moi.

« La conscience de soi est en même temps la conscience du tout » écrit Emmanuel Levinas (1982 p.69). Je suis donc responsable de ce qui *est* et de ce qui *apparaît* forgeant dans cette proximité du *face à face* l'instrument de mon cheminement éthique : davantage de *moi* dans le *je* afin d'être pleinement l'auteur de mes actes. L'expérience de la relation intersubjective est non-symétrique car je suis responsable d'autrui sans pour autant attendre la réciprocité et, elle ne peut être réduite à un objet, échappant *par là*⁸ à la synthèse. Considérée ainsi, l'éthique est relation à l'autre, dans le *face à face*, où le visage d'autrui révèle qu'il est désarmant dans sa vulnérabilité et que ma responsabilité structure ma subjectivité : « La responsabilité en effet n'est pas un simple attribut de la subjectivité, comme si celle-ci existait déjà en elle-même, avant la relation éthique. La subjectivité n'est pas un pour soi ; elle est, encore une fois, initialement pour un autre. La proximité d'autrui est présentée dans le livre⁹ comme le fait qu'autrui n'est pas simple-

7 *Pretium doloris*, titre de l'ouvrage de Cynthia Fleury : « Pour être connaissance du monde, la connaissance socratique est d'abord connaissance de soi. Le *pretium doloris*, le *prix de la douleur*, se pose comme la troisième et dernière modalité de la connaissance de soi. Quel degré de vérité est-on prêt à endurer ? Quel risque est-on prêt à vivre pour connaître le vrai ? C'est grâce à la figure dionysiaque de démembrement, de métamorphose, et la catégorie de l'accident, pensée comme condition de possibilité d'une connaissance de soi, que le *pretium doloris* invente la critique imaginaire du soi et son face-à-face avec le réel. » (2015 p.20) Les réflexions philosophiques de l'auteur n'ont cessé de me nourrir apportant à la question du risque, si présente dans « notre » métier du social, une aspiration éthique autre et spécifique.

8 N'est-ce pas le « là » d'*être-le-là* qui traduit au mieux le Dasein de Heidegger selon Henri Corbin ? Je n'ai pu m'empêcher de sourire en écrivant ce paragraphe.

9 Dans son entretien avec Philippe Nemo, Emmanuel Levinas (1982) évoque dans son livre : *Autrement qu'être*

ment proche de moi dans l'espace, ou proche comme parent, mais s'approche essentiellement de moi en tant que je me sens – en tant que je suis – responsable de lui. C'est une structure qui ne ressemble nullement à la relation intentionnelle qui nous rattache, dans la connaissance, à l'objet – de quelque objet qui s'agisse, fût-ce un objet humain. La proximité ne revient pas à cette intentionnalité ; en particulier elle ne revient pas au fait qu'autrui me soit connu. » (LEVINAS 1982 pp. 92-93) Autrement dit, il ne suffit pas de bien connaître l'autre pour lui être proche ; la proximité est de l'ordre de la responsabilité : je suis responsable de sa responsabilité. C'est de cet *autrement-la-proximité* dont il est question dans la problématique qui m'a amené à aller à la rencontre des proches de personnes cérébrolésées.

2.6 Autrement, mon terrain

Au Foyer de Champsec de Sion, propriété de l'institution Valais de Cœur, dans lequel je travaille, l'accident est présent dans l'itinéraire de vie de chaque personne qui y réside. Pour certains, c'est un accident vasculaire cérébral (AVC) pour d'autres un traumatisme crânio-cérébral (TCC) des suites d'un accident. Ce Foyer, qui a ouvert ses portes en 2011, répond à la demande de la société d'accueillir les personnes dites cérébrolésées. Il est un lieu de vie, temporaire ou définitif, dans la mesure où un retour à domicile à la sortie de la Clinique Romande de Réadaptation (CRR) est difficilement envisageable.

Il y a, à l'origine, un traumatisme qui partage le monde en deux ; celui d'un avant et celui d'un après. L'expérience du coma et des atteintes motrices, cognitives et perceptives est une atteinte de la personne et de son identité. Le refus de la réalité occupe une grande place chez la personne cérébrolésée : mécanismes d'ordre psychologique comme le déni ou d'ordre neurologique comme l'anosognosie. L'accompagnement se doit de considérer à la fois l'effort de renoncement à certains aspects de soi, de sa vie passée, et un effort d'investissement nouveau et différent de soi. Comme l'écrit Boris Cyrulnik (2001 p.117) : « Il faut frapper deux fois pour faire un traumatisme. Le premier coup, dans le réel, provoque la douleur de la blessure ou l'arrachement du manque. Et le deuxième, dans la représentation du réel, fait naître la souffrance d'avoir été humilié, abandonné. »

Peut-être par désir de me décentrer de mon travail d'accompagnement¹⁰ au sein du Foyer et sans doute pour aborder autrement la question de l'entourage des personnes cérébrolésées, j'ai fait le choix d'aller à la rencontre des proches pris dans le fracas. Ainsi l'échantillon des entretiens qui sera analysé est constitué uniquement de situations externes au Foyer et délimitées au traumatisme crânio-cé-

ou au-delà de l'essence (Biblio essais-2001) et qui m'a amené à considérer l'*Autrement* dans l'espace-temps du Vestibule.

10 Dans le cadre de Foyer de Champsec, nous parlons d'accompagnement et jamais d'éducation. Le secteur d'accompagnement dont je fais partie est composé actuellement (2015) de neuf personnes dont la formation est celle d'éducateur spécialisé.



Traumatisme et résilience

rébral (TCC).

Le fracas est dans tous les cas collectif ! Trop souvent comme le rappelle le psychanalyste Alberto Eiger¹¹, l'étude des effets du traumatisme s'élabore à partir d'un sujet isolé alors qu'il peut atteindre plusieurs membres d'une famille. Les relations interpersonnelles au sein de la famille ou des proches : « sont vitales pour favoriser le rétablissement de ses membres. » (2010 p.61). Ainsi les termes fracas et traumatisme peuvent être considérés synonymes appréhendant une même réalité. Ce n'est qu'au cours des entretiens qu'une distinction sémantique est apparue. Les proches ont fait usage des mots *tsunami* ou *fracas* pour parler de la situation traumatisante dans laquelle elle ou il était pris. Le mot traumatisme était réservé à la réalité de la personne cérébrolésée. Dans le même ordre d'idée, la réalité du proche et celle de l'entourage seront, dans le cadre d'analyse du matériau d'enquête, des notions qui seront définies spécifiquement au regard de la problématique de ma recherche.

¹¹ Alberto Eiger, psychanalyste, est président de l'Association internationale du couple et de la famille en France.



3. Problématique

« La curiosité humaine ne peut se satisfaire de ce qui est incomplet, absurde ou inconnaissable. Faute de mieux, nous inventons ce qui manque. Mais pourquoi ? D'où vient ce penchant à créer des fables ? Pour donner au monde une cohérence ? Pour contrôler ? »

(WESTERMAN 2015)

Le *vestibule* a permis d'aborder au travers des lectures autant philosophiques, ethnologiques que sociales et psychologiques, une série de notions destinées à participer à la construction d'une problématique de recherche. Le questionnement s'est élaboré *dans* la relation proximale considérant le contexte de la posture professionnelle spécifique de l'accompagnement. Il s'agit dès à présent d'élaborer une problématique en délimitant un cadre garant de la complexité du questionnement tout en lui donnant une assise qui doit permettre un déploiement de perspectives professionnelles voire d'actions sociales plus élargies.

Pris dans le fracas de l'accident, il y a la personne cérébrolésée et sa famille, son entourage. La question que je tente de développer est celle qui appréhende le témoignage d'un parent, d'un proche, dans sa relation à son enfant qui a subi un traumatisme crânio-cérébral sévère.

En considérant le vécu traumatique du proche au cours des premières années après l'accident, je cherche à expliciter ce que le retour sur les événements et sur lui-même peuvent apporter dans la compréhension de l'accompagnement professionnel d'une personne cérébrolésée. Dans l'écoute de telles situations, peut-on identifier des ressources, des compétences spécifiques ? De cette interrogation sur la spécificité, un *autrement-cheminer-avec*, pris dans le traumatisme, pourrait-il amener à un *autrement* de ma posture professionnelle dans la rencontre de personnes cérébrolésées ou autres destinées traumatisantes ?

Si l'on considère que le parcours du proche est jalonné d'écueils, de résistance versus de désistance¹, et de transformations suggérant un potentiel de développement et une propension à un épanouissement original; il me fallait élaborer un cadre théorique de référence solide pour entamer une démarche de recherche et de compréhension. C'est ce qui m'a amené au choix de la résilience comme autre regard pour déplier cette réalité du proche dans son cheminement avec la personne cérébrolésée. L'accompagnement comme un *aller-être* que le paradigme de la résilience devrait amener à saisir la réalité du proche et, partant, questionner la posture professionnelle.

Considérant l'arrivée au Foyer comme point de départ de ma rencontre avec la personne cérébrolésée, il y a tout un pan familial du vécu traumatique que je ne connais pas et qu'il m'est difficile d'appréhender pris dans mon rôle professionnel. Il y a ainsi le temps du résident que je vais partager au cours de l'accompagnement au Foyer et il y a le temps du proche que je ne peux que percevoir à travers la relation qui s'est tissée entre la personne cérébrolésée et le professionnel que je suis. Il ne relève pas de mon cahier des charges de *cheminer avec* le proche et la relation que j'entretiens avec la famille est limitée par le cadre institutionnel. Ce sont les raisons qui m'ont amené à porter mon choix sur des situations non institutionnalisées et d'aller recueillir des témoignages de proches qui ont partagé leur quotidien avec une personne cérébrolésée au moins pendant deux ans.

En retraçant les grandes étapes du parcours d'une personne cérébrolésée, il y a

1 Le terme de *désistance* est défini dans la partie consacrée à la résilience (Exploration théorique). Le couple résistance versus désistance est à considérer comme une dynamique comportementale et relationnelle face à l'écueil, face à ce qui peut émerger et peut être dépassé.



d'abord un séjour aux soins intensifs puis en soins continus, dont souvent une partie dans le coma, dans un hôpital cantonal ou un centre hospitalier universitaire. Une seconde étape, d'une durée de l'ordre de six mois à une année, dite de réadaptation où le *patient*² est pris en charge par les différents services de la Clinique de réadaptation romande. C'est un espace hautement médicalisé : infirmières et médecins spécialisés, psychologues et neuropsychologues, ergothérapeutes et physiothérapeutes. On y trouve même une musicothérapeute et des maîtres socioprofessionnels. La sortie de la Clinique marque pour la personne cérébrolésée et son entourage la fin d'un parcours où la prise en charge est totale. Elle peut soit retourner à domicile ou être accueillie dans un foyer tel que celui de Champsec spécialisé pour une telle population. La sévérité du traumatisme et des lésions n'est pas le seul facteur du choix entre un retour à la maison ou une entrée en institution. L'ouverture du Foyer de Champsec en février 2011 offre une possibilité de transition dont la finalité est de préparer un retour à domicile. Différentes études³ montrent en effet que si la famille peut, dans un premier temps, accompagner la personne cérébrolésée à retrouver sa place dans la société, elle en paie très souvent un prix lourd de souffrance.

Ainsi hors institution, la situation m'est inconnue et je peux me mettre pleinement à l'écoute du proche et aller à la rencontre de sa réalité propre. L'inconnu est habité de mots et sans doute davantage : comment se mettre à l'écoute d'une (auto-)biographie traumatique ? Réalité complexe ! Celle qui transparait au travers du récit chronologique dont chaque événement est un pas qui inscrit le présent dans une incertitude. Réalité qui pose la question de la vie versus mort : Sans *avant* (l'accident) possible, est-ce que *l'après* est encore (une) vie ? Une réalité qui est transformation, non plus de l'ordre de l'espoir, mais de l'ordre de l'espérance, car elle doit être naissance (néo-développement).

Face à cette réalité du proche, il y a celle de l'accompagnant, sa posture professionnelle en institution. Comment aller dans la rencontre de ces deux réalités ? Pour l'accompagnant professionnel, la réalité du proche s'inscrit en creux, car elle n'existe pour ainsi dire pas en dehors de la situation traumatisante (le fracas). Si, dans une perspective systémique, je suis amené à prendre en compte les différents éléments relationnels qui tissent la trame familiale, mon point de vue est cependant limité à la place centrale que je donne au résident et qui détermine mon travail. Dans certaines situations, ce rôle d'accompagnement est d'ailleurs souvent l'objet de confusion pour la famille habituée au parcours médicalisé qui précède l'arrivée au Foyer de Champsec. Ce qui permet lors des premières rencontres de préciser la mission de l'établissement comme lieu de vie et d'amener par mon expérience professionnelle un éclairage plus personnel sur ce qui est en jeu dans l'accompagnement.

Aussi, dans une perspective plus élargie, déliée du cadre institutionnel, je peux interroger ma posture professionnelle et *re-poser* la question de l'accompagnement de personnes traumatisées en tenant compte de leur développement depuis l'accident. Est-ce à dire qu'une intervention d'un travailleur social aurait sa place plus en amont, dès l'accident ? Avec quels objectifs et quels moyens et sur quelles bases contractuelles doit se construire l'accompagnement ? Comment concevoir son rôle de travailleur social dans un univers

2 Comme j'ai pu le vérifier lors de mes visites professionnelles à la Clinique romande de réadaptation, c'est le terme en usage dans cet établissement.

3 Cf. Actes du colloque de l'Association des paralysés de France sur *Les traumatismes crâniens. De la prise en charge médicale à l'accompagnement*. (APF FORMATION 1998).

hautement médicalisé qui caractérise les premiers mois du parcours d'une personne cérébrolésée ? C'est un questionnement qui va au-delà d'une collaboration interdisciplinaire, car il suggère la confrontation de deux manières d'être-au-monde. Le Foyer de Champsec propose, par sa structure, une collaboration entre le secteur des soins et celui de l'accompagnement. Est-ce qu'il y a une véritable rencontre entre ces deux univers professionnels ? Existe-t-il un lieu, un niveau de convergence possible ? À quel moment (Hôpital, Clinique, Foyer) et comment se donne-t-il à être ? N'est-ce pas là, ce que laisse entrevoir la réflexion dans le *vestibule*, amenant une distinction (et sa complémentarité ?) entre un *aller-vers* qui pourrait caractériser la relation du médical et un *aller-être* celle du social ?

Reprenons ! Dans le *vestibule*, je me suis posé la question sur le comment aller à la rencontre d'une personne et comment, par l'engagement d'une posture professionnelle, je peux cheminer avec la personne cérébrolésée. Dans l'engagement, j'y ai découvert la proximité à l'autre que j'ai nommé l'*à priori de la douleur* ou l'être affecté suggérant une autre forme de connaissance : un *aller-être*. La question de ma recherche pourrait alors suggérer l'appréhension de cette autre forme de connaissance : comment la résilience d'une personne (un proche pris dans le traumatisme) peut-elle générer une posture spécifique de l'accompagnement dans le champ professionnel ?



4. Méthodologie

« La subjectivité, mise entre parenthèse ou disciplinée, doit être interpellée, non pas en tant qu'expression inconsidérée de ce que je pense ou ce que je ressens, mais comme lieu de synthèse, comme centre de la compréhension, comme incarnation de la théorisation. »

(PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.292)

4.1 Introduction

Il s'agit ici de se donner des outils qui servent à la fois à comprendre le matériau d'enquête, à le faire comprendre et à le rendre lisible. C'est-à-dire d'explicitier par un processus d'écriture les résultats émergents de mon enquête soumis à des impératifs dits scientifiques. Ma recherche s'appuie ainsi sur une analyse qualitative de récits de vie du proche ayant accompagné une personne cérébrolésée.

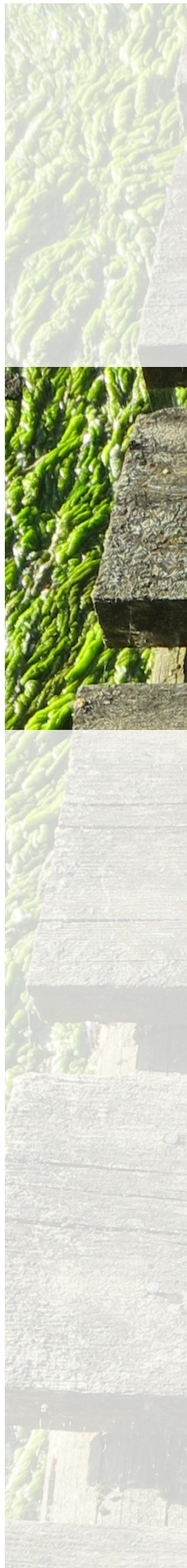
À la lecture de l'article de Pierre Paillé « L'analyse par théorisation ancrée » (1994), il devenait évident qu'une démarche inductive répondait pleinement au souci d'une approche proximale du matériau d'enquête. Les termes tels que : *qualitatif*, *ancrage* et *théorisation* semblaient être investis d'une promesse d'ouverture. Ainsi *qualitatif* créait un espace réflexif nécessaire pour accueillir l'appréhension des notions d'accompagnement et de relation, voire celle de proximité et de douleur. *L'ancrage* me renvoyait à la question de la posture du chercheur et du travailleur social, aux racines de l'analyste confronté à l'objet de son étude. Le terme de *théorisation* me libérait de la rigidité de la théorie pour se mettre sur un chemin en émergence, une production de sens en quête d'orientation et d'élaboration d'un modèle compréhensif et transmissible.

Cette première impression se vérifiait en plongeant dans l'ouvrage écrit à deux mains par Pierre Paillé et Alex Mucchielli : « L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales » (2008). Découvrant alors que cette approche méthodologique *est* autant une manière d'être-au-monde qu'une lecture du réel. Je peux enfin prendre la parole sans qu'il me reste le goût amer de la trahison, car je peux questionner le Je comme un lieu de synthèse, de rencontre... et apprendre à devenir l'auteur de mes investigations. La question de l'écriture, de ce corps à corps avec les données pragmatiques, cette « joute papier crayon » pour reprendre une expression de ces deux auteurs, devenait production faisant sens. (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.9)

4.2 Les outils méthodologiques

D'un point de vue didactique, il est possible de distinguer d'une part la méthode qui tente de saisir la complexité du corpus sans la réduire tout en amenant une certaine simplicité dans la compréhension, et d'autre part, les outils méthodologiques qui sont comme le versant technique de l'analyse du matériau d'enquête. Une distinction qui n'a de sens que pour explicitier les différents outils méthodologiques mis en pratique ; ceux-ci s'intégrant dans le processus de l'analyse qualitative par théorisation ancrée présenté ci-dessous.

Il y a l'échantillon constitué de quatre situations. Le choix s'est opéré de manière non aléatoire dans la mesure où, dans le respect de la confidentialité, c'est le service de neuropsychologie de la clinique romande de réhabilitation (CRR) qui a effectué le premier contact avec le proche d'un traumatisé crânio-cérébral. Les seuls critères qui ont guidé le choix sont la nature du trauma, un traumatisé crâ-



nio-cérébral (TCC) dit sévère¹, et la durée entre l'accident et la rencontre. En discussion avec les neuropsychologues, il nous est apparu que la durée d'au moins deux ans était nécessaire afin que le récit du proche soit suffisamment riche comprenant les trois étapes que traverse la personne cérébrolésée. L'hospitalisation en soins continus suite à l'accident, un séjour de réhabilitation à la Clinique romande de réhabilitation de l'ordre de six mois et, comme troisième étape le retour à domicile.

Le second outil est celui qui concerne les entretiens et la mise en forme des données. Des entretiens enregistrés et qui ont été l'objet d'une transcription dans les trois jours qui suivent la rencontre avec le témoin. Un des entretiens (sur les quatre) a été perdu, suite à une manipulation maladroite du magnétophone. Les quelques notes prises au cours du témoignage et le fait d'effectuer la retranscription dans les plus brefs délais m'ont permis de retracer ce qui avait été évoqué.

Dans un second temps, après avoir effectué diverses lectures d'ouvrages méthodologiques et arrêté mon choix sur une approche inductive et qualitative, j'ai repris le matériau des entretiens en m'immergeant dans la méthode d'analyse par théorisation ancrée proposée par Pierre Paillé. De manière progressive, j'ai constitué un tableau dont la première colonne est la référence aux proches, la seconde colonne reprend les verbatim des transcriptions des témoignages, la troisième colonne propose des énoncés alors que la quatrième colonne est de l'ordre du thème. Jusqu'à ce stade du processus, je respecte l'ordre du récit des témoins. Avec l'élaboration thématique, je peux regrouper les lignes de mon tableau par thème tout en conservant une possibilité de remonter aux verbatim œuvrant ainsi au processus de catégorisation, voire de modélisation.

L'outil, que je dirai transversal, est mon journal de bord. Il me permet à tout moment de noter mes réflexions dans ce rapport proximal au matériau, à mon expérience ; l'expression de ma subjectivité comme *lieu de synthèse*. Le journal est en quelque sorte l'explicitation de l'implicite comme si la croissance du savoir était de l'ordre de déplier ce qui est contenu dans les plis². Il est prévu d'en livrer la partie qui concerne la partie de développement de l'analyse qualitative par théorisation à proprement dit.

4.3 L'analyse qualitative par théorisation ancrée.

4.3.1 Définition

L'analyse qualitative n'est pas le propre de la recherche en sciences humaines : elle est d'abord une activité de l'esprit humain qui traverse notre façon d'être au monde pour le comprendre et entrer en communication avec lui. Évidemment, le chercheur en fait un

1 À propos de la définition de la sévérité du TCC, voire la partie : Retour d'enquête

2 J'aime à penser que le gain de connaissance est moins de l'ordre de la production et davantage de l'ordre du dépliement comme le suggère Peter Sloterdijk (2015 pp.18-19) « Si l'éducation constitue, du point de vue technique, le terme-programme pour le progrès dans la conscience de l'explicité, on peut, sans redouter les grandes formules, dire que l'explicitation de l'implicite est la forme cognitive du destin. »

usage de manière spécialisée, principalement à deux niveaux. Il y a, à un premier niveau, un travail, en conscience, de manière systématique et réflexive soumis à la vigilance de l'analyste à lui-même et au matériau d'enquête. Par ailleurs, le chercheur est redevable du produit de son analyse devant une communauté critique. À un second niveau, son activité est scripturale plutôt qu'orale : son matériau d'enquête est le plus souvent écrit ainsi que sa production.

« On peut définir l'analyse qualitative, dans le sens spécifique que nous lui donnons dans cet ouvrage, comme une représentation et une transposition conscientes, délibérées et rigoureuses du système « soi-monde-autrui » de manière à en faire une nouvelle exploration dans l'optique particulière des sciences humaines et sociales, lesquelles s'efforcent de faire surgir le sens en rendant compréhensible. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.24)

Pour répondre à ces exigences scientifiques de premier ordre, les auteurs parlent d'un *examen phénoménologique* initial des données qui doit permettre une posture, une attitude propre avant toute technique ou méthode ; « c'est-à-dire la disposition de l'esprit, la disponibilité à l'autre, le respect des témoignages, peut-être même quelque chose comme un sens du sacré. » (p.85) Par phénoménologique, il est supposé ici que les choses sont ce-qui-se-présente, telles qu'elles se présentent et comment elles se présentent. En cela, la recherche qualitative est *une méthodologie de la proximité*³ et je ne peux que citer les mots de Pierre Paillé et Alex Mucchielli qui évoquent toute la difficulté et les enjeux à cultiver cette proximité.

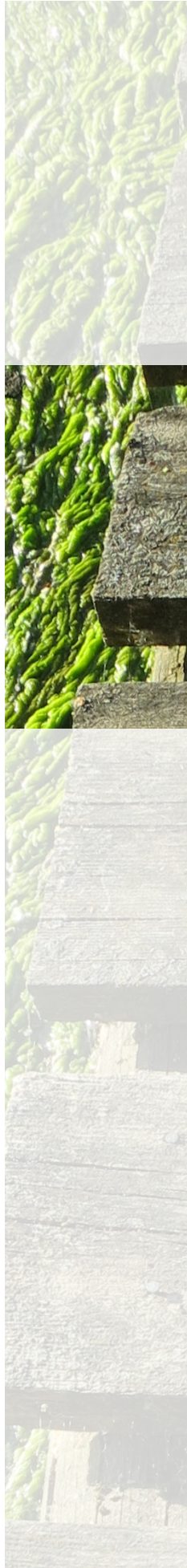
« Une pensée se déploie, une émotion transparait, une action se déroule : il s'agit d'en prendre acte, de suivre dans le détail le tracé qu'elles dessinent, de relever les gestes qui s'offrent à la vue et à la curiosité, d'écouter au moins une première fois tous les mots parce qu'ils possèdent l'intérêt de se dire à partir d'un lieu propre, encore partiellement inconnu parce qu'exploré dans la fraîcheur de l'instant. Cela revient si l'on veut, à renoncer à reconnaître, c'est-à-dire à se reconnaître, non pas qu'il soit possible de comprendre en dehors de soi, mais parce que l'inclusion de l'autre au sein de la vaste étendue que nous sommes permet d'aller au-delà des régions familières de notre moi étriqué. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 pp.87-88)

4.3.1.1 Attitude versus posture

Quelle est la posture du chercheur, de l'analyste que je suis ? Celle-ci est, dans l'ordre de la proximité, concomitante à l'écriture, car je suis l'auteur des mots que je forge dans le geste disposé à l'action d'écrire.

Pierre Paillé et Alex Mucchielli (2008 pp.83-84) opèrent une distinction entre posture et attitude du chercheur. *Posture* tient lieu de toile de fond de l'interprétation. Elle « est l'ensemble des éléments théoriques (dans un sens large) entourant la situation d'enquête et mis à contribution à des degrés divers en vue de la délimitation, de l'examen et de la conceptualisation de l'objet d'analyse. » Elle est une

3 Sous-titre de l'article de Pierre Paillé (2007)



position détenue par le chercheur en lien avec un projet de compréhension d'une situation. Elle ne constitue pas un repère fixe, au contraire elle va varier, même sensiblement, à mesure de l'avancement des travaux. « Elle constitue donc un donné de l'enquête et il ne faut pas négliger son rôle dans la constitution de l'analyste lui-même. »

Si la posture est de l'ordre du *qui suis-je*, l'attitude est pour les auteurs une disposition qui relève du comment : comment je vais considérer, approcher, appréhender, traiter les données de l'enquête. « Autrement dit, la posture renvoie à l'état d'une construction des repères théoriques alors que l'attitude relève du type de regard posé sur le réel ainsi que le statut accordé aux données de l'enquête. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 pp.83-84). C'est-à-dire que l'attitude est en lien avec le présent, avec ce qui se présente devant soi, alors que la posture est un héritage du passé. « En fait la posture ne peut évoluer que si l'attitude est correcte, c'est-à-dire si elle est faite d'ouverture, d'écoute, de respect, si donc elle rend possible une remise en question. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.84)

Suffit-il de connaître quelqu'un ou quelque chose pour en être proche ? L'éthicien et philosophe Emmanuel Levinas (1982 p.93) répond que *non*. « La proximité ne revient pas à cette intentionnalité ; en particulier elle ne revient pas au fait qu'autrui me soit connu. [...] Le lien avec autrui ne se noue que comme responsabilité, que celle-ci, d'ailleurs, soit acceptée ou refusée, que l'on puisse ou non faire quelque chose pour un autre. » Dans ce cas, n'est-il pas plus adapté d'utiliser la notion de posture pour recouvrir l'engagement de la subjectivité du chercheur, dépassant et englobant le *qui je suis* et le *comment j'agis*, tourné irrésolument vers autrui ?

4.3.2 Les trois niveaux d'analyse

À considérer la distinction entre méthode et outils, les trois niveaux d'analyse (récit phénoménologique, catégorisation et modélisation) sont de l'ordre de la méthode. Ils sont comme trois calques infographiques qui dans le processus d'analyse doivent permettre de produire du sens (l'explicitier !) en les dépliant. Leur empilement, par les jeux de transparence et d'opacité, amène l'analyste à être à la fois dans le déroulement (dépliage ? déploiement ?) et la simultanéité. L'organisation du matériau en catégories et en modèle de compréhension est déjà présente dans le matériau d'enquête. Elle fait déjà sens, mais reste encore illisible, non-communicable. C'est dans la posture du chercheur, dans son intervention explicitée que le processus d'analyse se met en mouvement vers l'élaboration d'une prise de position qui est la sienne. L'enchaînement progressif des trois niveaux constitue ce que je nomme la méthode.

4.3.2.1 Premier niveau d'analyse : récit phénoménologique

Comment répondre, sur le plan pratique, à l'exigence de la proximité ? Comment entrer en écriture sans tomber dans le piège d'une interprétation coupée de la réalité de l'autre ? Comment rester dans l'expérience des entretiens, des observations tout en transformant le matériau brut en témoignages accessibles à leur exploitation scientifique ? Telles sont les questions qui ont méthodologiquement guidé les premiers gestes de l'analyse du corpus à leur compréhension et à leur interprétation comme le forgeron frappant le fer avec

méthode.

Les auteurs proposent trois étapes d'un processus qui doit amener le chercheur à rendre lisible son matériau dans un esprit de synthèse en vue d'un travail de théorisation. Il doit me fournir un cadre pragmatique soumis à des impératifs : l'enracinement : c'est être pleinement attentif dans la disponibilité de l'expérience communiquée ou observée ; l'exhaustivité : c'est dans un premier temps recueillir l'ensemble des informations et des réflexions ; la complétude : c'est rester ouvert à ce qui peut advenir, ne pas se limiter à l'élaboration d'une réponse à la question de la recherche ; la justesse c'est pour le chercheur la possibilité de réexaminer le processus en cours ; la conservation : c'est garantir une gestion des documents et des réflexions à l'instar des enregistrements et du journal de bord et la communicabilité : c'est opérer un choix pertinent soumis à la transmission d'informations susceptibles d'être partagées.

1. *Transcription-traduction* : Une lecture et relecture des entretiens et des notes d'observations en lien avec le matériau « dans un souci de retour aux expériences et aux événements ».
2. *Transposition-réarrangement* : L'annotation en marge des verbatim ou la formulation d'énoncés « tentant de cerner peu à peu l'essence de ce qui se présente »
3. *Reconstitution-narration* : « La rédaction des récits phénoménologiques reprenant la narration des témoignages ou la chronologie des événements. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 pp.89-90)

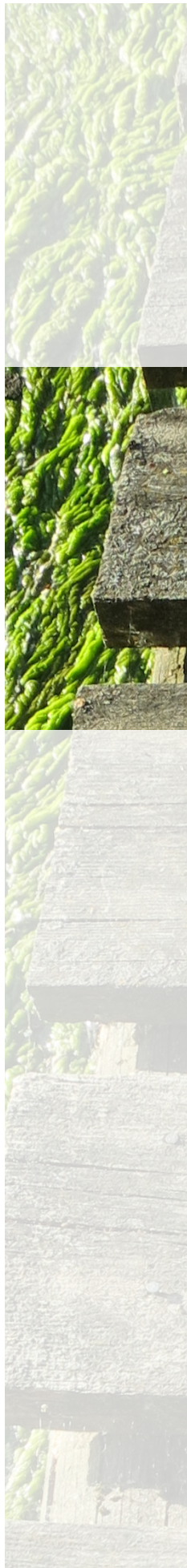
Les questions qui soutiennent cette première étape de l'analyse sont directement liées aux témoignages : « *Qu'est-ce qui est avancé, exprimé, mis de l'avant ?* » « *Quel est le vécu explicité à travers ces propos ?* » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.91) ; traduisant un souci d'aller à l'essentiel en le rendant intelligible pour la suite. « L'examen phénoménologie des données, à travers les trois étapes que nous avons proposées, est une activité qui permet véritablement l'ancrage empirique si important dans une analyse qualitative. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.94)

4.3.2.2 Deuxième niveau d'analyse : catégorisation

La question qui se pose à ce niveau d'analyse met en lien la problématique de ma recherche et les données empiriques : *compte tenu de ma problématique, quel est ce phénomène que j'observe ? Comment suis-je à même de le nommer conceptuellement ?*

C'est ce que les Pierre Paillé et Alex Mucchielli (2008) définissent comme catégorie, non pas au sens générique qui organise, classe et nomme des objets de même nature, mais dans une acceptation héritée de la *grounded theory*⁴ : « Une

4 PAILLÉ 2007 plus particulièrement le chapitre 4 : « *Les racines de la posture qualitative* » (pp.421-426) dans lequel l'auteur dresse un tableau des différents courants philosophiques et sociologiques qui ont contribué à la naissance de l'analyse qualitative. La *grounded theory* développée par des auteurs comme Barney Glaser et Anselm Strauss est très proche de ce que propose Pierre Paillé dans



catégorie désigne donc directement un phénomène. Elle représente la pratique par excellence à travers laquelle se déploie l'analyse en acte. À la différence de la *rubrique* ou du *thème*, elle va bien au-delà de la désignation de contenu pour incarner l'attribution même de la signification. Le travail d'analyse à l'aide de catégories implique donc : une intention d'analyse dépassant la stricte synthèse du contenu du matériau analysé et tentant d'accéder directement au sens, et l'utilisation, à cette fin, d'annotations traduisant la compréhension à laquelle arrive l'analyste. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.234)

Pour reprendre un exemple cité dans le présent ouvrage considérant le récit d'une femme tentant de concilier vie de famille, vie professionnelle et vie sociale : la *vie familiale* pourrait être de l'ordre de la *rubrique* ou si l'on parle des *soins difficiles des enfants* de l'ordre du *thème* en évoquant une dimension qualitative du contenu de l'extrait. Au regard du témoignage, la catégorie émergente pourrait être : *Surcharge parentale*. L'emploi du conditionnel est ici primordial, car la production de sens ne peut se donner, se produire, en dehors d'une *mise en relation*. La raison épistémologique de l'analyse qualitative est itérative permettant ainsi l'expression d'une répétition de l'action. À l'instar d'une structure de calcul en boucle répétée un nombre fini de fois, jusqu'à ce qu'une condition particulière soit remplie, en l'occurrence l'émergence de catégories.

Au-delà de la recherche des mots justes, l'analyste est présent à l'économie de l'ensemble, au rapport des parties au tout, à la contingence contextuelle, de la postérité des catégories, d'une circularité entre les différents niveaux d'interprétation, etc. « Prendre conscience de cela, c'est faire toute la différence entre la mécanique de la synthèse (le résumé), dont les règles appartiennent au domaine littéraire, et la dynamique de l'analyse, rattachée ici aux processus de saisie et de transposition empiriquement fondées des phénomènes psychiques, sociaux et culturels. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 pp.16-17)

Une fois nommée, la *catégorie* exige un travail de consolidation qui répond à la question de ce que je veux dire, exprimer, signifier et en fin de compte ce qu'elle évoque dans le champ de la recherche en cours. Il est donc nécessaire de rassembler une série d'extraits de différents témoignages et de les comparer afin de mettre en évidence les éléments constituant la catégorie qui leur est commune.

Une autre opération consiste à dégager les propriétés de la catégorie en interrogeant les signifiés qu'elle recouvre. Il s'agit d'explorer le choix de ce terme plutôt qu'un autre qui lui est proche renforçant ainsi la définition propre de telle catégorie au regard de l'ensemble du processus de catégorisation. Cette consolidation doit être complétée par une interrogation sur les conditions sociales qui fondent la formulation de la catégorie.

Considérant ces opérations de construction et de consolidation de la catégorie, il est pertinent de se poser les questions suivantes : qu'est-ce que j'entends en désignant par ce terme plutôt qu'un autre tel phénomène ? De quoi la catégorie ainsi nommée est-elle composée ? Quels sont ses caractéristiques, ses attributs ? En dernier lieu : Qu'est-ce qui est nécessaire et/ou suffisant pour que la catégorie s'applique à ce qui est observé ? La présence d'une catégorie peut suggérer des degrés d'intensité, de constance, voire de conscience, selon la situation ou le contexte considéré.

ce qu'il appelle l'analyse par théorisation ancrée qui est en quelque sorte la traduction française de *grounded theory*.

4.3.2.3 Troisième niveau d'analyse : modélisation

Il s'agit maintenant, de manière systématique, de faire émerger les liens qui ont déjà commencé à s'imposer d'eux-mêmes lors du travail de consolidation des catégories. Le travail de catégorisation du corpus pourrait suffire à la rédaction d'un rapport détaillé du phénomène questionné comme le propose Pierre Paillé (1994 p.167).

Les questions de la mise en relation sont de l'ordre des liens qui peuvent être faits entre les catégories : *en quoi et comment est-ce lié ?* Parvenu à ce troisième niveau d'analyse qualitative, l'objectif est l'organisation des relations structurelles et fonctionnelles qui caractérisent un phénomène, événement, un système, ... et l'élaboration d'un modèle explicatif de la réalité. Il y a donc une volonté de recentrer l'objet d'étude en interrogeant le fil rouge : quel est-il et où mène-t-il ? En fin de compte, je reviens à mes questions du départ avec d'autres moyens pour y répondre : *quel est le problème principal ? Je suis en face de quel phénomène en général ? Mon étude porte en définitive sur quoi ?* « Il est normal que l'investigation ait bifurqué au cours de la recherche ; le contraire serait même inquiétant. [...] Autant savoir qu'il est rare qu'une analyse par théorisation ancrée bien menée en reste au cadre initial de recherche. » (PAILLÉ 1994 p.172)

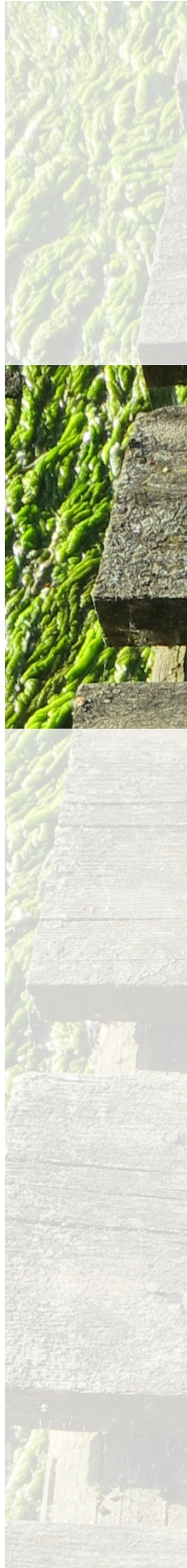
S'il faut encore s'en convaincre, c'est une raison supplémentaire du choix de cette méthode qualitative par induction plutôt qu'une démarche hypothético-déductive où le piège peut être de se contenter de suivre un processus de validation versus invalidation des hypothèses émises en début de recherche.

« Sur le plan pratique, il existe trois façons de procéder à la mise en relation des catégories, trois approches » (PAILLÉ 1994 p.170) :

La première est dite *empirique* recouvrant ce qui a été fait jusqu'à présent : c'est-à-dire une mise en relation des catégories à partir d'elles-mêmes et des phénomènes auxquels elles sont associées.

L'*approche spéculative* amène le chercheur à interroger l'univers des possibles : avec quelle autre catégorie est-il envisageable de faire des liens ? Quels sont les types de liens qui normalement unissent ces deux catégories ? Devrait-il y avoir une catégorie qui précède ou qui suit cette autre catégorie ? Les réponses sont dans la confrontation au corpus sous forme de piste ou d'illustration afin d'explorer ces liens possibles et de les documenter. Et, comme le relève Pierre Paillé (PAILLÉ 1994 p.171) l'explication de la non-existence de lien s'avère aussi productive que l'existence de lien.

La troisième approche qualifiée de *théorique* s'appuie davantage sur les liens possibles avec les écrits scientifiques. « Les relations établies à l'intérieur d'un cadre théorique ou conceptuel formel peuvent être d'une grande utilité pour le repérage des relations empiriques dans son propre corpus. » (PAILLÉ 1994 p.171) Là encore, l'absence ou la présence de cor-



respondance, dans une démarche résolument créative, doit amener le chercheur à élaborer son propre chemin d'analyse.

Considérée dans une logique de mise en relation qui tient compte de la partie comme de l'ensemble, la pratique méthodologique conduit à revisiter les catégories, à mieux les définir, à saisir une nouvelle facette de la variation dimensionnelle, etc. Comme je l'écris dans mon journal d'analyse⁵, la vulnérabilité de la démarche répond au souci de rester ouvert tout en adoptant une rigueur certaine qui est de l'ordre d'une *attention sans intentionnalité*. Autrement dit, à ce niveau d'analyse, il est encore possible que de nouvelles catégories émergent. « Il ne faut pas oublier que la découverte joue un rôle important dans l'analyse par théorisation ancrée. Or une découverte est rarement fortuite ; elle est le plus souvent le résultat d'une *combinaison de pensées* décousues et de pensées rigoureuses, comme l'écrit Gregory Bateson⁶. L'étape de la mise en relation est déterminante dans une analyse par théorisation ancrée. Elle permet de passer d'un plan relativement statique à plan dynamique, de la constatation au récit, de la description au récit. » (PAILLÉ 1994 p.171) Autrement dit, il s'agit de construire un modèle explicatif qui saisit, dans une alliance cohérente et fondée du fond et de la forme, une réalité d'investigation que l'on peut proposer comme une compréhension d'ensemble, bref comme une thèse que je peux communiquer à une tierce personne, à un comité scientifique.

Si le travail de mise en relation ouvre le nombre des possibles de liens entre les catégories par une dynamique créative, la modélisation signifie un resserrement analytique et intégratif des arguments. L'élaboration d'une organisation schématique est un outil qui doit œuvrer à cette tâche afin d'aboutir à un modèle de compréhension. « L'entreprise va donc nécessiter un travail de transposition schématique permettant de passer d'un plan linéaire à un regroupement et une constellation en lien avec une argumentation. Le problème que l'on rencontre à ce stade de l'avancement de l'analyse est en effet la trop grande linéarité des entités conceptuelles (catégories ou autres) et l'absence de propos directeur. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 pp.289-290). En quelque sorte, le schéma va permettre une *matérialisation de la construction théorisante*. Il va expliciter la circularité de la production de sens et, partant, nourrir un équilibre de la juste composition des tensions, des polarités, des ruptures et qui ne doit pas être forcément harmonisation. Tout en signifiant et intégrant la complexité de la situation, les articulations explicitées par la transposition schématique doivent amener à davantage de simplicité, à réguler le foisonnement des catégories ou la multiplication des jets d'écriture.

Mais le schéma n'est pas un modèle, il participe au processus de modélisation dans la mesure où il tente de rendre compte de l'ensemble et des articulations qui le structurent, de sa dynamique complexe. Il s'agit maintenant de dégager, au sein de cet ensemble, un phénomène traversant de façon significative une partie du corpus et qui constitue une réponse originale et synthétique aux objectifs de l'enquête. « En effet, ce phénomène central, bien qu'il soit probablement implicite depuis le début de l'enquête, représente

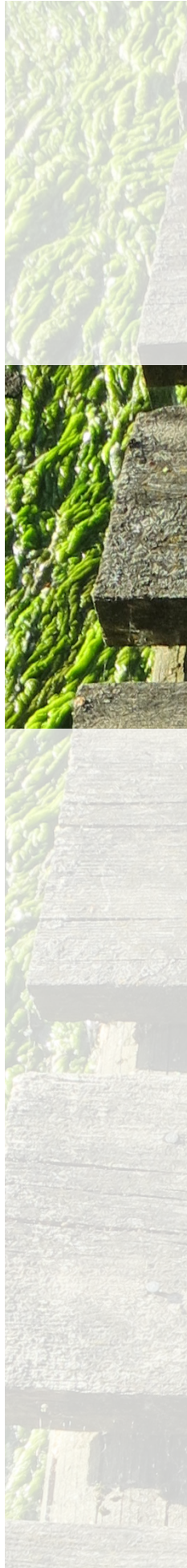
5 En l'état actuel, ces données sont regroupées dans un journal qui recueille mon cheminement d'analyse du matériau. Un journal qui devrait me donner des repères dans la rédaction de la partie : Retour d'enquête.

6 La citation exacte tirée du chapitre : « *Comment penser sur un matériel ethnologique* » est « Tel que je le vois, le progrès en sciences provient toujours d'une *combinaison de pensées décousues et de pensées rigoureuses* ; et, à mon sens, cette combinaison est notre outil le plus précieux. » (BATESON 1977 p.107 et non à la page 90 comme l'écrit Pierre Paillé en note de bas de page 171)

pour l'analyste, au moment où il le cerne, un renouvellement de sa compréhension globale. Envisager l'ensemble de son travail d'analyse sous cet angle porteur signifie pour lui l'ascension à un niveau supérieur de compréhension. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.293).

L'aboutissement du processus de théorisation peut être considéré comme une catégorie centrale, une sorte de catégorie des catégories. Les questions que sous-tend la modélisation sont : « *Comment articuler l'ensemble des données de l'enquête à la lumière de cette nouvelle compréhension ? Quelles sont les caractéristiques précises de ce phénomène central ? Quelle logique sous-tend-il, relève-t-il, réalise-t-il ? Quels en sont les antécédents, les conséquents, les trajectoires ? Quels sont les processus à l'œuvre en général et en particulier ?* » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.293)

« L'analyste sait qu'il apporte un point de vue nouveau et qu'il devra le défendre. Ce point de vue n'est pas prévisible au départ de l'enquête. Il émerge du travail proximal avec les données et d'une quête du sens global. Le titre de sa thèse sera très différent du titre de son projet initial, et cela est un bon indice qu'un travail d'intégration a été effectué. C'est à ce moment que la nécessité se fera sentir de bien modéliser le phénomène global identifié. » (PAILLÉ & MUCCHIELLI 2008 p.294).



5. Exploration théorique

« Je ne sais ni où ni comment naissent les concepts... dans quelle chair sourde. Ce qui est certain, c'est cette histoire de surdité... ou de subtilité. Presque tout mon travail tourne autour de cette écoute et de cette volonté, non sourde quant à elle, de conceptualiser les voies du subtil. Le lieu du subtil, tel est le lieu du monde imaginal et de la métaphysique de l'imagination. C'est dans ce monde de l'entre-deux que le fracas de l'accident est pensé. Subtilité et accident pour dire la qualité événementielle de l'acte de présence à soi et au monde. Faire  v nement pour être et connaître. L'accident pour dire aussi la concrétude de l' v nement de l'âme : l' me « advient » là à elle a lieu, là à elle connaît l'accident. »

(FLEURY 2015 p.9)

5.1 Introduction

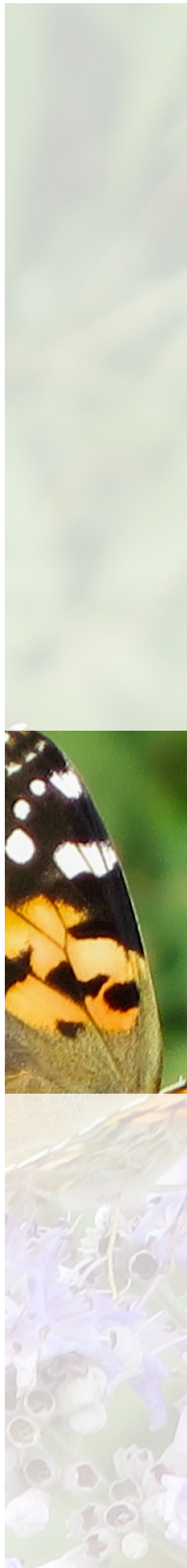
En arpentant ce laborieux chemin de la résilience, j'ai trébuché à plusieurs reprises sur les nombreux écueils de l'apprentissage. Il aurait été vain d'appréhender la réalité de la résilience en me coupant de mon propre chemin de connaissance. À chacune des lectures sur ce thème, c'est une partie de moi-même que je mettais en scène interrogeant les rouages douloureux de la transformation et leur mise en écriture. Les réflexions de Cynthia Fleury (2015) m'ont fourni un oreiller pour y reposer ma tête et entrer dans l'écoute consciente et volontaire de mon *souffle*¹, dans sa *concrétude*. Si la philosophe ne fait pas usage du *concept* de résilience, pour autant elle interroge le lieu du fracas, un lieu de l'entre-deux qui est à la fois genèse de l'événement (l'accident) et dépassement (métaphysique) en ce qu'il amène la personne résiliente dans un autrement à soi et au monde. C'est cette qualité de réflexion qui m'amènera au cours des entretiens à poser la question au proche : *aimeriez-vous être la personne que vous avez été avant l'accident ?*

Qu'est-ce que la résilience pour celles et ceux qui la côtoient dans leur quotidien professionnel ? Pour reprendre une première définition déjà proposée dans *Le vestibule* : « La résilience est une propriété du vivant. Elle signifie qu'une agression n'a pas que des effets négatifs sur un organisme. » (Delage in CYRULNIK & DELAGE 2010 p.17) La résilience est donc de l'ordre d'un regard autre comme le montre la revue *Développement humain, handicap et changement social* qui consacre un numéro entier sous le titre de « Résilience pour voir autrement l'intervention en réadaptation » (RIPPH 2011). Elle initie un changement de paradigme dans la mesure où la résilience nous amène à sortir d'une vision centrée sur la guérison, la réparation pour aller à la découverte des compétences et des ressources de chacun et chacune. En cela, elle s'inscrit dans le mouvement que l'on qualifie de *psychologie positive* à la suite des écrits de Martin Seligman. Faudrait-il faire usage du terme de *mouvance* dans la mesure où cette manière d'appréhender la réalité relève autant de l'ordre d'un savoir-faire que d'un savoir-être ? Que cette mouvance, qui dépasse les limites de la psychologie et les englobe, questionne la relation professionnelle entre patient et thérapeute, entre élève et éducateur, entre l'accompagnant et la personne accompagnée. Les ouvrages de Rebecca Shankland (2014) et Jacques Lecomte (2014) offrent un aperçu intéressant de ce que recouvre la psychologie positive comme *art de vivre avec soi-même* et *avec les autres* ou comme *instrument du changement social*².

Inutile de préciser que le choix de la résilience comme concept central de mon exploration théorique est directement lié à cette mouvance et que j'ai tenté d'explicitier dans *Le vestibule* par la question de *l'autrement*. Si dans ce qui va être

1 En tant que méditant pratiquant et enseignant de Qigong depuis les années 1990, je fais le choix de parler de *souffle* qui est autant de l'ordre spirituel que corporel. Il faudrait s'interroger sur ce que recouvre la notion d'âme chez Cynthia Fleury qui visiblement est de l'ordre de cet entre-deux. J'aime à penser qu'elle est proche de celle de souffle.

2 Dans cette dernière phrase, les termes en italiques font référence aux intitulés des trois parties de publication dirigée par Jacques Lecomte (2014).



développé ci-après, les références sont avant tout psychologiques, je tiens à souligner que la réflexion se doit de nourrir un champ qui est de l'ordre du social et de son action comme travailleur social. Et ce sont les philosophes qui m'ont amené à sortir d'une approche exclusivement clinique. Outre les écrits de Cynthia Fleury, Emmanuel Levinas et Peter Sloterdijk qui ont nourri une certaine vision de ma recherche, Corinne Pelluchon (2009 ; 2011) m'a amené à reconsidérer le concept d'autonomie, tandis que Guillaume Le Blanc (2011 ; 2015) et Fabienne Brugère (2011) m'ont fait réfléchir sur les notions de *vulnérabilité*, de *care* et d'*empowerment*.

5.2 La résilience : naissance d'une approche

5.2.1 Un point d'histoire

En psychologie, la résilience est : « la capacité de surmonter un traumatisme et/ou de continuer à se construire dans un environnement défavorable. » (TISSERON 2014 p.3) Cette définition consensuelle et qui reflète un emploi commun pose des questions de sens quant aux termes utilisés. Comment appréhender ces capacités ? Sont-elles le fait de qualités individuelles ou la conséquence d'un processus ? Dans ce sous-chapitre, je reprends largement les écrits de Serge Tisseron (2014 pp. 4-8) qui s'est inspiré des travaux de Glenn Richardson (RIPPH 2011 pp.35-42) et de son approche historique et épistémologique de l'idée de résilience. Glenn Richardson distingue *trois vagues de la résilience* retraçant ainsi l'évolution de ce concept initié aux États-Unis dès les années 1950³.

5.2.1.1 Une première vague

À l'instar de la physique des matériaux qui désigne sous le terme de résilience la propriété d'un solide à reprendre sa forme initiale après avoir subi un choc, les pionniers de la résilience ont attribué à des qualités individuelles la capacité de surmonter un traumatisme et de continuer à se construire dans un environnement défavorable. Emmy Warner à partir d'une observation de 698 enfants de l'archipel d'Hawaï a montré que sur 201 individus dits vulnérables, plus d'un tiers d'entre eux (soit 72) avait évolué favorablement. Cette psychologue américaine sera la première en 1955 à utiliser le mot résilience pour caractériser ces 72 enfants qui, malgré des facteurs de risque élevés à la petite enfance, n'ont connu ni troubles d'apprentissage ni difficultés d'adaptation pour devenir de jeunes adultes épanouis et intégrés.

D'autres chercheurs de cette première vague, tels que Michael Rutter ou Norman Garmezy, ont contribué chacun à leur manière à définir les mécanismes de la résilience en identifiant les facteurs de risques et les facteurs de protection. À partir d'une étude sur des enfants grandissant avec des parents diagnostiqués schizophrènes, Garmezy montre que près de 90% connaissent un développement équilibré satisfaisant. Pour ce psychologue clinicien, les facteurs de protection sont au nombre de trois : « ceux qui sont cen-

3 Glenn Richardson est professeur au Département de la promotion de la santé et de l'éducation de l'Université d'Utah (USA).

trés sur l'enfant, ceux qui sont liés à la configuration familiale et enfin les facteurs sociaux environnementaux. » (TISSERON 2014 p.20) Dans le cadre de mes entretiens *ces trois facteurs de protection versus facteurs de risque* transparaitront par le biais d'une cartographie concentrique selon trois cercles : le premier centré sur le proche, le second sur la famille et son entourage, le troisième sur son environnement social.

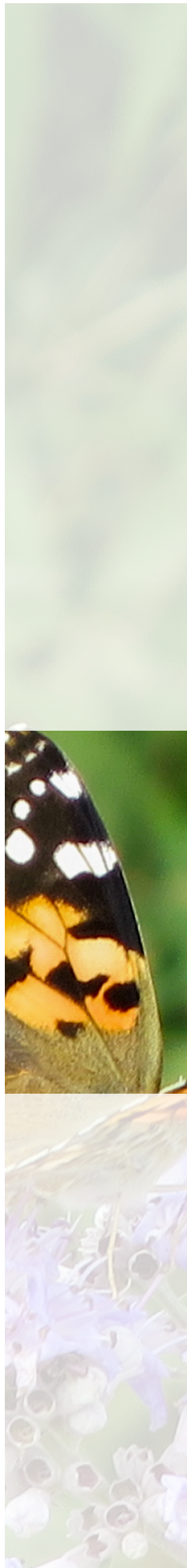
Cette première vague a eu le mérite de mettre en avant les capacités de certains individus à faire face dans des situations hostiles amenant à valoriser des traits de caractère communs aux résilients tels que le sens de l'autonomie, une estime de soi satisfaisante et une orientation sociale positive. Mais qu'en est-il des personnes qui ne possèdent pas ces qualités individuelles, sont-elles définitivement condamnées à subir les affres d'un environnement défavorable sans pouvoir être touchées par l'espoir d'un renouveau ? C'est en réaction à cette sélection darwinienne du monde que d'autres chercheurs ont alors proposé d'envisager la résilience autrement : « non plus comme une qualité, mais comme un processus intervenant dans les situations traumatiques et permettant de dépasser celles-ci pour en faire un nouveau départ. » (TISSERON 2014 p.4)

Par ailleurs, la question du point de vue est essentielle, car un même facteur peut être à la fois risque ou protection. J'ose ici citer un exemple de mon itinéraire de vie dans la mesure où il est directement lié à l'obtention d'un Bachelor en travail social. Reprendre des études à près de quarante-cinq ans dans une situation de précarité peut être considéré comme un facteur de risque sur le plan financier (perte de revenu et coûts des études), social (appauvrissement relationnel) et psychologique (épuisement) ou comme un facteur de protection qui, sur le long terme, ouvre de nouvelles portes valorisant le potentiel d'être en le consolidant. À l'instar de la rédaction de ce travail sur le traumatisme et la résilience.

Afin de dépasser cette dichotomie, j'ai trouvé une partie de la réponse dans les réflexions sur la vulnérabilité du philosophe Guillaume le Blanc (2015 p.61) « La problématisation contemporaine de la vulnérabilité, en vigueur dans l'action politique, sociale, environnementale et juridique, se trouve à l'intersection de ces deux raisonnements [celui du *care* et celui de l'*empowerment*]⁴. Elle se distribue selon les deux registres : d'un côté, la dépendance et l'autonomie, c'est-à-dire selon la polarité des capacités et des incapacités, de l'autre les facteurs de risques et les effets pour les contrer. » Ainsi, la vulnérabilité par rapport à la victimologie⁵ offre à la résilience un raisonnement qui relève davantage du sociologique que du psychologique, car elle tient compte de certaines situations ou certains facteurs potentiellement catastrophiques plutôt qu'au vécu psychologique des victimes.

4 Je définis les notions de *care* et d'*empowerment* à la fin de cette partie consacrée à l'exploration théorique.

5 La distinction entre victime et vulnérabilité est explicitée au cours des réflexions amenées tout au long de cette exploration théorique. Comprendre que la victime n'est plus acteur de sa vie, donc responsable. Elle n'est plus maîtresse chez elle ; cela ne veut pas dire pour autant qu'elle ne se contrôle pas. La personne vulnérable, en accueillant sa vulnérabilité, en découvrant les effets de la blessure peut en faire quelque chose devenant actrice de son cheminement.



Cartographie de la résilience

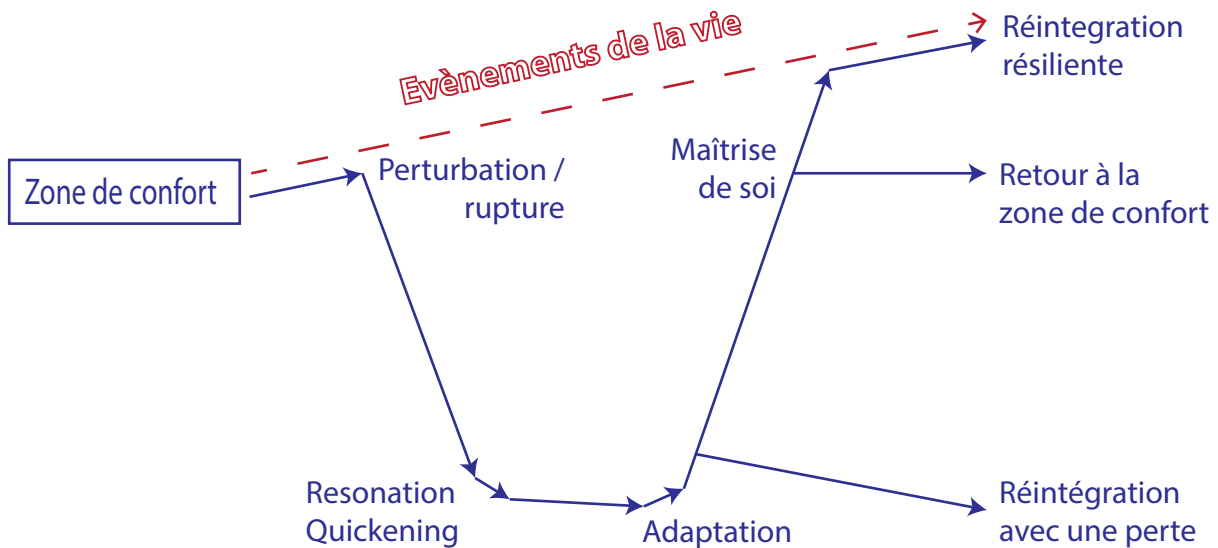


Figure 2 : Modèle de la résilience selon Glenn Richardson (RIPPH 2011 p.38 : « Modified Resiliency Mapping » La traduction des termes anglais a été empruntée en partie au schéma proposé par Anouchka Hamelin et Colette Jourdan-Ionescu qui ont adapté celui de Richardson (RIPPH 2011 p.76, reproduit en annexe).) J'ai préféré garder les termes *Resonance* et *Quickening* en anglais faute de trouver des équivalents appropriés en français. Ce que Richardson explicite ici est de l'ordre d'un changement comme une mise mouvement (un surgissement sorti du silence) et que la personne résiliente peut en ressentir les premiers signes au travers de (subtiles) vibrations..

5.2.1.2 Une seconde vague

Considérée comme un processus, la résilience peut, sous certaines conditions concerner chacun et chacune. À l'instar du processus du deuil, la construction de la résilience suit des étapes précises. Glenn Richardson développe un modèle de résilience en terme de processus (*figure 2*).

Le présupposé est que chaque individu vit dans un état relatif d'homéostasie ou *zone de confort* (RIPPH 2011 p.38). Un événement inhabituel vient bousculer cet état d'équilibre. Il peut s'agir d'un accident personnel ou celui d'un proche, ou encore d'un événement collectif auquel l'individu ne parvient pas à s'adapter en utilisant les facteurs de protection personnels et environnementaux. Il y a alors perturbation de l'équilibre sur le plan biopsychosocial qui induit un effondrement des capacités d'adaptation. De cet état de discontinuité, l'individu sollicite ses propres ressources aussi bien personnelles qu'environnementales. Le retour à la *zone de confort* peut être considéré comme du *coping* (de l'ordre de la pseudorésilience) et non de la résilience proprement dite⁶.

« Parallèlement, cette conception de la résilience met l'accent sur l'utilité d'un *care giving* (souvent traduit en français par *tuteur de résilience*⁷) soutenant le processus de résilience de ceux censés en manquer » (TISSERON 2014 p.4). En tant que travailleur social, la notion

6 Je développerai plus en avant ces notions de *coping* et de *pseudorésilience*.

7 De manière générale, j'ai adopté le terme de *care-giving* lorsqu'il s'agit d'un contexte professionnel, de résilience assistée et de *tuteur de résilience* lorsque le contexte est non professionnel. (Cf. explicitations ci-après)

de tuteur de résilience est la source même de mes réflexions sur l'accompagnement en interrogeant les enjeux de la posture professionnelle. C'est en cela que les propos de Serban Ionescu sont un complément nécessaire à l'exploration de la résilience dans la mesure elle ne peut avoir lieu en dehors des interactions avec les autres, sans des mentors, des tuteurs ou des réseaux de soutien social. C'est-à-dire que si la résilience caractérise une personne qui a surmonté un événement à caractère traumatisant, c'est : « parce qu'elle est le résultat d'un processus interactif entre la personne, sa famille et son environnement. » (IONESCU 2011 p.3)

Historiquement, il faut remonter aux programmes d'intervention des années 1960 et 1970 visant, notamment, à endiguer les effets de la pauvreté chronique aux États-Unis. Ainsi les projets *Milwaukee* et *Abécédaire* sont d'abord pensés et conçus comme des programmes de prévention et ce n'est qu'à partir des années 1990 que différentes publications ont commencé à s'intéresser à la résilience, notamment : « à la *promotion*, à la *construction*, à la *stimulation*, à l'*amélioration* ou à l'*augmentation* de la résilience des enfants et des adultes vivant des situations pouvant avoir des conséquences sur leur santé mentale. Ont été ainsi élaborées des techniques et des programmes visant à aider des individus ou des groupes à faire face et à se sortir, le mieux possible, de situations traumatisantes et de l'adversité. » (IONESCU 2011 p.11)

De cet héritage de la prévention, la résilience amène d'autres considérations essentielles. Selon Serban Ionescu, il y a une *résilience naturelle* distincte d'une *résilience assistée* (2011 p.9). Ainsi pour ce professeur de psychopathologie⁸, l'intervention d'un professionnel est avant tout proactive cherchant à mettre en évidence et à développer les potentialités des personnes dites à risque. L'intervention doit donc se centrer sur l'individu tout en impliquant sa famille, son environnement ; en se focalisant sur les *compétences*⁹ et les *forces*¹⁰ sans oublier la souffrance et en évitant de stigmatiser les personnes à risque en ciblant les actions.

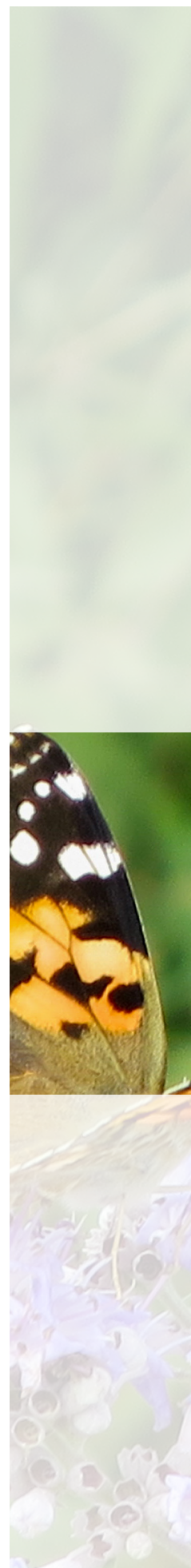
L'adjectif *assisté* renvoie au *care-giving*, le professionnel ne faisant que *secondar*, *accompagner* le sujet dans le processus de construction ou de renforcement de la résilience ; « le sujet lui-même reste aux commandes » (IONESCU 2011 p.11). La *résilience naturelle* n'est pas vraiment définie, si ce n'est par la négative : « Dans la vie de tous les jours, de nombreuses personnes ne disposent pas d'une relation qui puisse les aider à dépasser leurs difficultés, ou l'adversité qu'elles rencontrent. La psychothérapie offre aussi un cadre propice (en particulier, émotionnellement sécuritaire) – dont ces personnes ne disposent pas dans leur vie quotidienne – pour se centrer sur leurs problèmes. » (IONESCU 2011 p.20)

Aussi, il est essentiel de se poser la question du potentiel de développement pré-

8 Serban Ionescu est professeur de psychopathologie et directeur du centre de recherche Traumatisme, Résilience, Psychothérapies de l'université de Paris-VIII. Ses principaux thèmes de recherche portent sur la déficience intellectuelle, la maltraitance infantile et la résilience.

9 Compétence psychosociale fait référence à l'utilisation adaptative d'un individu des ressources personnelles et contextuelles pour se développer et fonctionner dans la société. (IONESCU 2001 p.5)

10 La *force* peut être définie comme la capacité à performer presque parfaitement dans une activité donnée (IONESCU 2011 p.12)



servé qui doit permettre à la personne résiliente de se confronter à elle-même dans le temps de la rencontre qu'elle se donne dans un cadre professionnel (un care-giving) ou dans son entourage (un tuteur de résilience). Comme je l'aborde au chapitre suivant en proposant une définition de la résilience (POURTOIS & al. 2012), ce *potentiel de développement préservé* est une des conditions de la résilience. Il est, en d'autres mots, de l'ordre de la vulnérabilité dans la mesure où la personne résiliente ne peut accueillir la présence de l'autre (thérapeute ou non) sans qu'elle ait au fond d'elle-même un soupçon d'espoir, une croyance qu'elle peut s'en sortir, qu'elle n'est pas que victime.

5.2.1.3 Une troisième vague

La résilience est considérée comme une force où « chacun construit sa résilience, et on ne sait jamais comment elle va se manifester chez une personne à un moment donné. Du coup, nous devons accepter que les chemins empruntés par certaines personnes sur la voie de leur construction puissent surprendre, voire choquer. Cela ne devrait pas nous étonner » (TISSERON 2014 p.5)

L'auteur fait usage de la métaphore de la régénération végétale à la suite d'un incendie de forêt. La vie qui renaît prend la forme d'espèces végétales plus diversifiées et parfois inattendues. C'est bien ce que je peux observer avec la population de personnes cérébrolésées du foyer dans lequel je travaille. Ainsi, combien de fois n'ai-je pas entendu de la part d'un proche dire avec surprise qu'il ne la connaissait pas comme ça, qu'il n'était plus la même personne... et que ces transformations sont la source d'interrogations entre l'avant et l'après-accident. Je serai amené à en reparler dans le cadre des entretiens avec les proches.

La résilience à la différence du coping qui est une réponse au stress, n'est pas un retour à ce qui a été (la *zone de confort* selon Richardson, figure 2). Elle amène à une transformation de la personne qui est alors dite résiliente si elle peut se percevoir comme *allant bien* compte tenu du chemin parcouru. C'est cette subtile et essentielle différence entre le *bien-être* promu par notre société de consommation (et du spectacle) comme un droit au bonheur et *l'être-bien* pleinement responsable et reconnaissant de ce qui est et ce qui advient. Cet allant¹¹ serait-il le *temps propre* de la résilience qui fait du fracas un événement constructif du néo-développement de la personne traumatisée ? Une question que j'aborderai dans ce qu'il est convenu d'appeler *l'après-coup* de la résilience et qui se rapproche, à mon avis, au mieux de cette notion de force qu'Ionescu (2011 p.12) définit comme : « la capacité à performer presque parfaitement dans une activité donnée. »

5.2.1.4 Une quatrième vague

Dans la continuité des travaux de Glenn Richardson, Serge Tisseron propose une quatrième approche. « Après la résilience définie comme une qualité, puis comme un processus et enfin comme une force, la signification du mot est aujourd'hui élargie jusqu'à

11 Cet allant ou ce talent pour reprendre les mots de Jean-Yves Leloup (p.15) qui pose la question « qu'est-ce qui ne vas pas ? au début du chapitre 1 « De la clinique ou anamnèse de l'Être qui manque comme souffrance. » Je ne pouvais m'empêcher de retranscrire ce jeu de mot qui ouvre un débat, combien important dans mon métier social, celui de l'autonomie. L'ouvrage de Corinne Pelluchon : *L'autonomie brisée (2014) est à ce sujet plus qu'éclairant.*

devenir le paradigme d'une « nouvelle renaissance » centrée sur des pratiques collaboratives et envisagées dans ses composantes à la fois sociales, économiques, psychologiques et même politiques. » (2014 p.7) Il est désormais possible de parler de « ville résiliente » ou « d'entreprise résiliente » ou dernièrement (novembre 2015) de « résilience communautaire » à propos de la réponse sociale aux menaces terroristes. L'organisation collective s'inscrit comme condition des résiliences individuelles et, au dire de l'auteur, la résilience ne concerne plus la seule phase de reconstruction après un événement traumatique. Elle s'articule en quatre moments :

- 1) Se préparer au traumatisme
- 2) Résister au traumatisme
- 3) Se reconstruire
- 4) Consolider

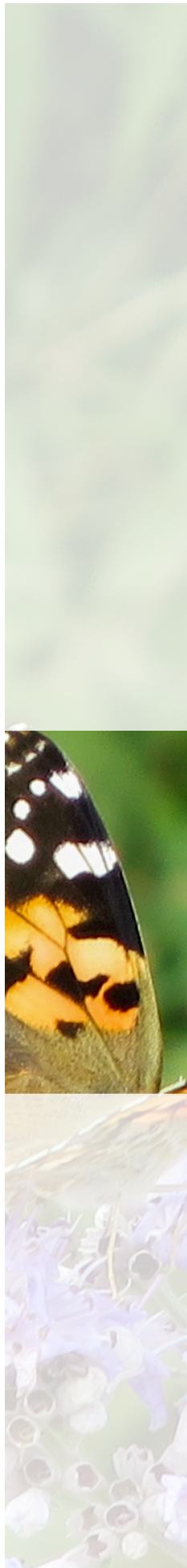
Ces quatre moments évoqués par Serge Tisseron (2014 pp.7-8) ouvrent un débat qui est loin d'être clos et qui a le mérite de poser des questions essentielles quant à l'usage de la résilience aujourd'hui. Aborder la question de la préparation au traumatisme, c'est ouvrir le débat de la prévention qui renvoie à un des piliers qui participe de la genèse de la résilience. Comment considérer l'expérience résiliente du traumatisme ou d'une adversité dans une vision proactive et préventive ? Cette interrogation sur le : « se préparer au traumatisme » réapparaît dans l'analyse des entretiens sous la catégorie : *Le bagage ou l'a priori de la douleur*.

5.3 La résilience : une définition

La résilience est devenue, depuis les années nonante, une notion à la mode qui recouvre des réalités différentes selon les courants de pensée qui la traversent. Comme le relève Boris Cyrulnik : « À partir des années 1980, on a assisté à une explosion de publications sur la résilience, en psychologie surtout, mais aussi en biologie, en sociologie, en linguistique et anthropologie. Ce concept, étonnamment bien accueilli sur tous les continents témoignait probablement du désir d'en finir avec le misérabilisme des théories de l'époque et du déterminisme fixiste des stéréotypes. » (IONESCU 2011, préface, p. XV) Ainsi Serban Ionescu (2011 p. XIX) parle de 4'641 documents, dont 1'023 thèses de doctorat, qui abordent le sujet de la résilience figurant dans la principale base de données en psychologie (PsycINFO – août 2010).

C'est la raison pour laquelle, j'ai fait le choix, après diverses lectures, de prendre pour guide l'ouvrage de Jean-Pierre Pourtois, Bruno Humbeek et Huguette Desmet, *Les ressources de la résilience* (2012)¹². Cette approche psychologique de la résilience me permet en cours de développement d'intégrer des réflexions puisées chez d'autres auteurs. Par ailleurs, la démarche *inductive-déductive* privilégiée par les auteurs offre une cohérence certaine dans la méthodologie déve-

12 Par simplification, la référence de l'ouvrage dans le texte ne mentionne que le premier auteur : POURTOIS & al. 2012



loppée dans ce travail de Bachelor. Le choix de l'analyse par théorisation ancrée découle d'ailleurs de la lecture du livre de Jean-Pierre Pourtois & al. (2012).

La définition scientifique de la résilience intègre quatre conditions nécessaires et suffisantes que nous explicitons plus en détail par la suite :

1. L'identification d'un trauma ou la perception d'un fracas¹³ ;
2. La mise en place de stratégies de résistance ou de désistance ;
3. Un potentiel de développement préservé ;
4. Une propension à un épanouissement original

5.3.1 L'identification d'un trauma ou la perception d'un fracas

Le trauma est une agression du vivant. Plus particulièrement il représente sur le plan psychique les effets de ce que Michel Delage nomme l'adversité : « L'adversité qualifie une situation dont la dimension hostile pour des organismes vivants ou des personnes est clairement objectivable. Toutefois, cela ne préjuge en rien de la réaction de ces organismes ou de ces personnes. » (DELAGÉ & CYRULNIK 2010 p.344) Autrement dit, c'est la nature même de la réaction à cette agression qui va définir le traumatisme. Si des capacités de résistance ou d'adaptation se mettent en place, on parle de stress alors que si cette mise en place n'est pas effective, on emploie le terme de traumatisme.

Michel Delage revient dans sa conclusion de cet ouvrage collectif sur la distinction qui fonde le processus de résilience : « Peut-être faut-il distinguer une *résilience adaptative* parce que les mécanismes en jeu s'organisent autour de réactions positives au stress, et un *processus de résilience post-traumatique* qui suppose, au-delà de l'adaptation ou en lieu et place de celle-ci, des changements d'une autre nature parce qu'ils consistent en une modification dans l'organisation du vivant, d'un système familial, et à des transformations de l'activité mentale. » (DELAGÉ & CYRULNIK 2010 p.344)

La question essentielle est celle posée par la relation entre le monde intérieur (*Innenwelt*) et le monde extérieur, dans le sens d'environnement (*Umwelt*) ; plus particulièrement de la dynamique du lieu qui produit ou reproduit du sens. C'est tout le débat que provoque le psychanalyste John Bowlby¹⁴ dans les années 1950 en déclarant dans un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) que: « pour se construire un enfant a besoin de tisser un lien avec un adulte » (CYRULNIK & DUVAL 2006 p.8). Le concept d'attachement

13 Laplanche et Pontalis (2014 pp.499-503) considèrent le « trauma ou traumatisme (psychique) » comme un « événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il provoque dans l'organisation psychique. » Anciennement utilisé en médecine et en chirurgie : le terme *trauma*, du grec : blessure, désignait une blessure avec effraction, tandis que *traumatisme* était plutôt réservé aux conséquences sur l'ensemble de l'organisme d'une lésion résultant d'une violence externe. Ces deux termes tendent à être utilisés en médecine de façon synonymes. Comme je l'ai déjà signifié, plus en amont dans ce travail, les termes *traumatisme* et *fracas* (ou *tsunami*) sont, au regard de la résilience, synonymes ; ils appartiennent à des univers différents. Le premier est davantage de l'ordre du médical alors que le second, relève du langage de la personne prise dans une situation d'adversité, à l'instar du proche que j'ai rencontré dans la cadre de mes entretiens.

14 Il fut président de la Société britannique de psychanalyse.

développé par la suite remet en question l'approche de la psychanalyse pour laquelle les faits réels n'ont aucune influence déterminante sur le psychisme. Ainsi le refoulement des pulsions sexuelles chez l'enfant est à l'origine de ses angoisses ; ce qui explique l'amnésie des premières années de vie. Ce déterminisme intrapsychique ne laisse aucune place aux effets d'une séparation réelle ou autres actes de maltraitance *versus* de bienveillance.

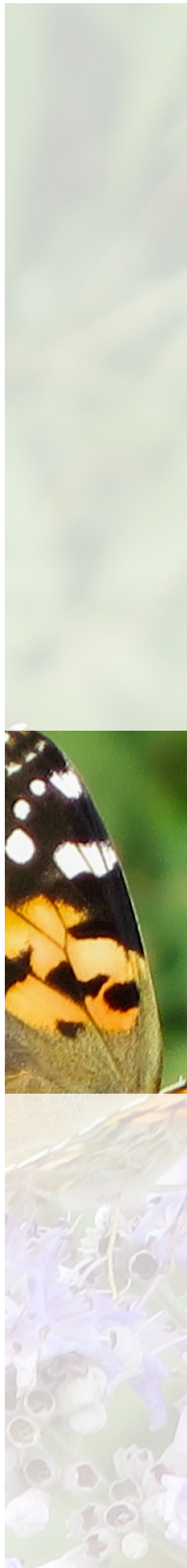
Serban Ionescu¹⁵ pose à sa manière un regard critique sur les enjeux intrapsychiques de la résilience amenant à distinguer la *vraie résilience de la pseudorésilience*. Ces deux concepts s'appliquent aux personnes qui, pour avoir vécu une situation traumatisante, réussissent et se comportent de manière compétente. « L'utilisation du concept de vraie résilience est réservée aux personnes dont le fonctionnement intrapsychique – qui témoigne de la flexibilité, d'une intégration des processus psychiques et de maturité – est cohérent avec la compétence externe. La pseudorésilience, phénomène égaré dans la masse des travaux concernant la résilience, s'associe, quant à elle, à une organisation rigide de la personnalité. » (CYRULNIK & DUVAL 2006 p.31). James Anthony, psychanalyste américain, qui semble être à l'origine de cette distinction, cite l'exemple de Meursault, personnage-narrateur de *L'étranger* de Camus en tant que prototype du pseudorésilient : il y a une illusion de puissance, d'immunité au stress et de bien-être.

Cette réflexion sur la pseudorésilience renvoie à définir, aussi, la résilience par la négative. Elle n'est ainsi pas une *accommodation* qui désigne « un syndrome d'adaptation caractérisé par le silence symptomatique » (POURTOIS & al. 2012 p.13) Ce concept a été mis en avant dans le contexte particulier de l'inceste. L'enfant abusé peut développer des stratégies pour répondre à la violence traumatisante de la situation tout en occultant une partie essentielle de ses besoins et mettant ainsi en péril son épanouissement. Dans le cas de l'*accommodation*, la personne endosse le rôle de victime, n'étant plus ni auteur ni acteur de sa vie. Elle serait au regard de la cartographie proposée par Glenn Richardson (*figure 2*) de l'ordre de la réintégration avec perte.

La résilience n'est pas non plus *une motivation à l'accomplissement* qui expliquerait une réussite sociale et économique chez un individu suite à un événement traumatisant réduisant l'épanouissement à sa seule dimension cognitive. « La motivation à s'accomplir sous-tend davantage un projet d'action qu'une projection plus générale dans l'agir que suppose la notion de propension à un épanouissement original. » (POURTOIS & al. 2012 pp.14-15)

Dans le même ordre d'idée, le concept de *coping*, développé par Richard Lazarus, comme une réponse possible au stress, peut être considéré comme une pseudorésilience. Le coping est compris ainsi « comme une transaction cognitive entre l'individu et son environnement, dans une situation spécifique. [...] Richard Lazarus et ses collaborateurs ont aussi mis l'accent sur l'évaluation, à deux niveaux, de la situation : le premier concerne le caractère de celle-ci (dangereuse, menaçante, constituant un défi) et le risque qu'elle représente pour l'individu ; le second porte sur les ressources disponibles pour faire face à la situation respective. »

15 « Pour une approche intégrative de la résilience » in CYRULNIK & DUVAL 2006 pp.27-44



Traumatisme et résilience

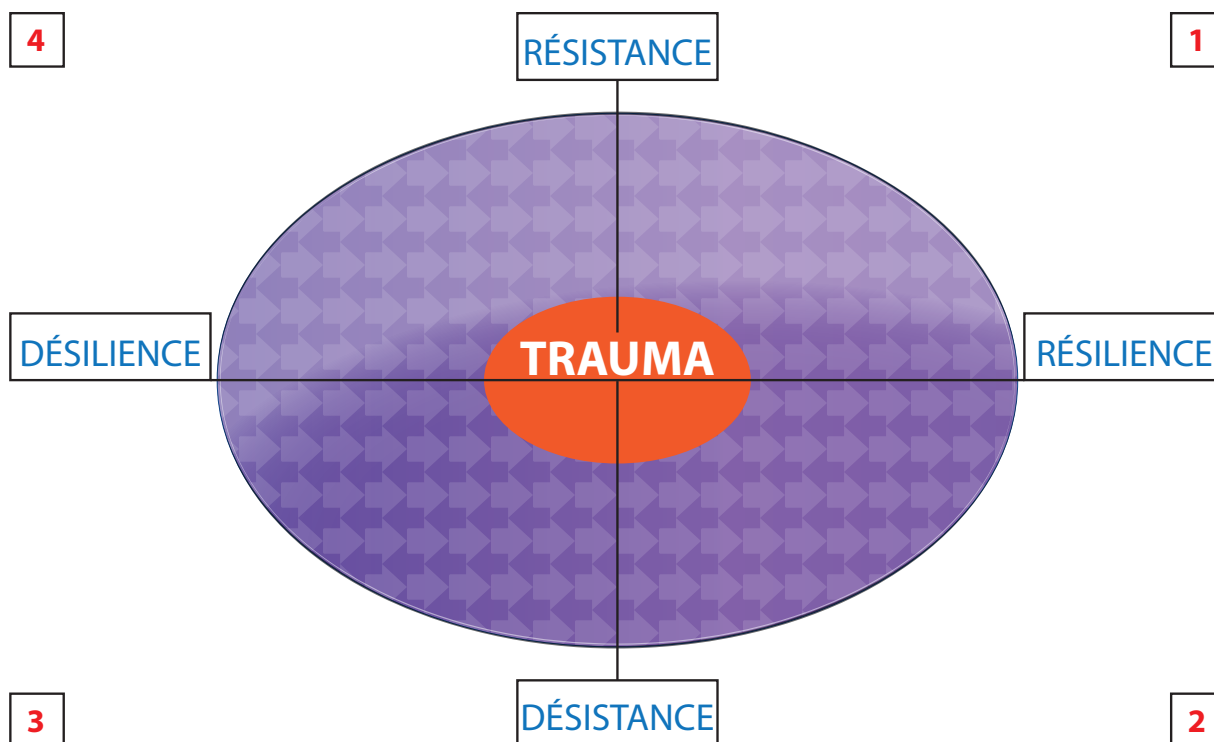


Figure 3 : *Matrice dynamique de la résilience. La polarité résistance/désistance est un des axes de la matrice qui fonde la dynamique dans le processus de résilience, l'autre polarité étant celui de la résilience/désilience*

(CYRULNIK & DUVAL 2006 p.36) Ce qui amène à considérer deux stratégies possibles l'une centrée sur la résolution du problème et l'autre sur l'émotion. Or si le coping permet un retour à une *zone de confort* (cf. figure 2), la résilience s'inscrit dans un néo-développement de la personne et ne se cantonne pas au seul plan cognitif.

Le traumatisme, à la différence du stress se fonde dans la discontinuité, dans la rupture, dans la *bifurcation*, pour utiliser un terme propre à Mony Elkaim (2001 pp. 47-84) qui rend impossible le retour à une forme, à un état précédent. Il y a alors pour la personne traumatisée *un avant* et *un après*. Le processus de résilience émerge d'une confrontation à la perte de ce qui a été, résolument tourné vers *un après* qui suppose une mise en mouvement à différents niveaux : de la plasticité sur le plan biologique, de la production de sens sur le plan de la personne et, sur le plan social, la création de nouveaux échanges. C'est en ces termes que nous parlerons de *néo-développement* ou d'épanouissement original comme quatrième condition de la définition de la résilience proposée par Jean-Pierre Pourtois et ses collaborateurs (2012).

En considérant cette question de l'identification d'un trauma ou sa perception, il est pertinent de se poser la question du travail du deuil. Pour Michel Hanus¹⁶ (2006 p.197), « La résilience présente de nombreux points communs avec le deuil, même si elle s'en sépare nettement sur d'autres. L'une comme l'autre s'inscrivent dans un cheminement, dans le temps, dans une durée, dans une histoire au moins autant familiale que personnelle. » Ce qui les distingue, c'est que le deuil a une fin, car la perte, fatale ou non est irrévocable, tandis que dans la résilience, la perte est de l'ordre de soi, de son rapport à l'autre. La perte

16 Michel Hanus, docteur en psychologie et en médecine, fut président de la Société de Thanatologie et président fondateur de la fédération européenne « Vivre son deuil ». Il a co-écrit avec Marie-Frédérique Bacqué (2012) *Le deuil* paru dans la collection Que sais-je ?

perdure pour devenir une transformation. « La résilience fait mieux que de survivre aux traumatismes, elle les intègre, elle les surpasse, elle les transcende. Elle semble transformer ses risques destructeurs en forces constructives. Les énergies qu'elle utilise pour les affronter paraissent donner lieu à l'expression de potentiels restés jusque-là en jachère. » (HANUS 2006 p.193)

5.3.2 La mise en place de stratégies de résistance ou de désistance

Le second critère mis en avant par Jean-Pierre Pourtois et ses collègues exprime l'idée suivante : « La force que le sujet oppose à son enlisement dans le gouffre que représente pour lui le vécu traumatique l'amène alors à résister ou à se désister à la tentation de s'y anéantir complètement. » (2012 p.9)

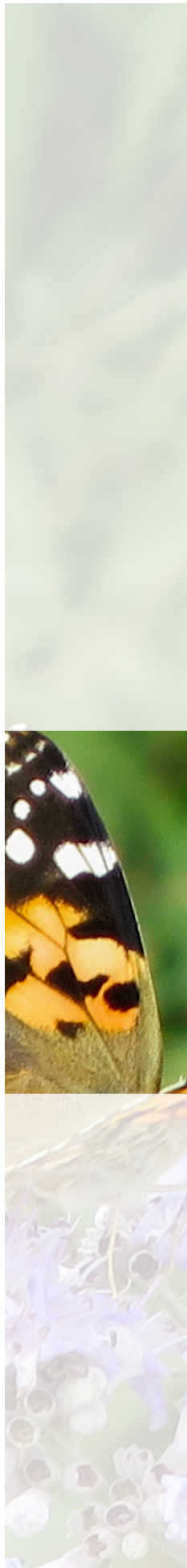
Le concept de *résistance* tel qu'il est défini par Jean-Pierre Pourtois & al. (2012) traduit les capacités stratégiques d'une personne à réduire l'influence du trauma sur son développement en annulant ou en diminuant les effets délétères qu'il provoque. « À travers ce mécanisme, le sujet maintient son potentiel de développement en l'état où il était avant l'exposition au trauma. [...] Il ne crée cependant pas une trajectoire de nouveau développement » (pp.18-19)

À l'inverse, le concept de *désistance* traduit chez une personne traumatisée un processus de désinvestissement, de désintérêt, voire d'indifférence, d'une partie de son développement psychosocial. « Un sujet qui n'accorde peu ou pas d'importance à son épanouissement affectif peut par exemple, en réaction à un trauma, continuer à négliger cette modalité de construction de lui-même pour surinvestir encore davantage les sphères cognitive et sociale en faisant reposer sur celles-ci l'ensemble du processus de reconnaissance identitaire dans lequel il s'engage. » (POURTOIS & al. 2012 p.19) Ainsi une telle trajectoire est dite *désistante* sur le plan affectif. Elle ne peut s'ouvrir sur un développement nouveau, car l'individu, pour se préserver, occulte une partie de sa personnalité qui le fragiliserait.

La *désilience*, c'est l'impossibilité de se nourrir d'espoir : « les voies nouvelles empruntées par l'individu l'amènent le plus souvent à concevoir toute relation humaine sur le mode de l'assujettissement ou de la soumission. La négation de l'altérité que provoque cette posture interdit à terme toute forme d'émancipation. » (POURTOIS et al. 2012 p.21). L'individu n'est plus maître de sa vie et ne peut élaborer et adhérer à des projets dans le futur qui font sens. De manière commune, c'est la ritournelle de la personne qui baisse les bras en se répétant que de toute façon quoi qu'elle fasse rien ne change et ne changera.

D'un point de vue sociétal la désilience participe de l'exclusion à l'instar de la clochardisation, des SDF (sans-domicile-fixe) ou, sans être aussi radicale, des chômeurs de longue durée qui ont perdu tout espoir de retrouver leur place sur le marché du travail. Cette réflexion sur l'axe *résilience / désilience* pose la question du regard de l'autre, ici de la société et de la production normative : de l'inclusion *versus* exclusion, de l'autonomie *versus* dépendance.

À partir de cette première matrice dynamique, Jean-Pierre Pourtois et ses deux



Traumatisme et résilience

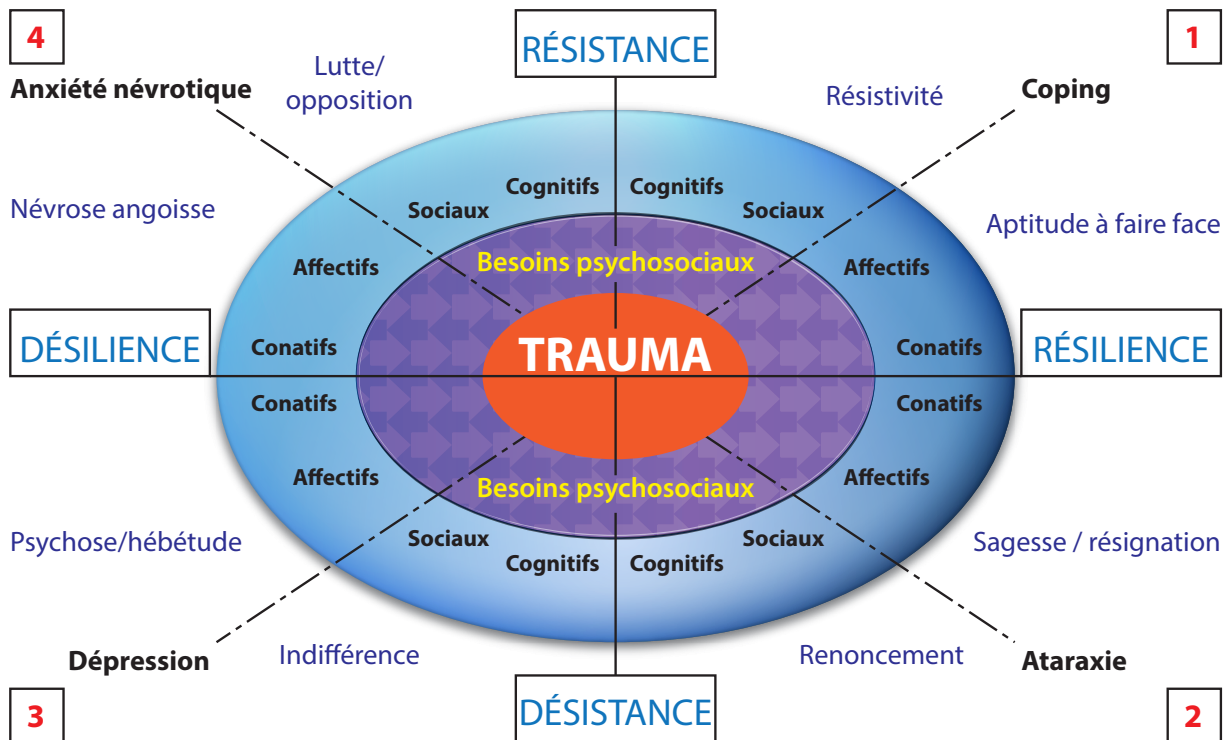


Figure 4 : Positionnement sémantique de la résilience (POURTOIS & al 2012 p.18)

collègues explicitent les quatre champs d'un développement psychosocial conséquent à un trauma. « Cette manière de procéder permettra d'envisager la résilience comme un processus complexe en prenant notamment en considération les mécanismes contradictoires, antagonistes ou partiels qui peuvent l'entourer. » (2012 p.17) Le schéma (figure 4) ci-dessous est une présentation synthétique de leur analyse qui complète le précédent (figure 3). Les termes affectifs, cognitifs, sociaux et conatifs que l'on retrouve dans chacun des quadrants constituent ce qu'on peut appeler les quatre piliers des besoins psychosociaux de la personne. J'y reviendrai ultérieurement dans le chapitre qui aborde la quatrième condition de la définition du concept de résilience : *une propension à un épanouissement original*.

1 Quadrant Résistance – Résilience : Cet espace sémantique recouvre les stratégies de *coping* , défini comme « l'ensemble des efforts psychologiques et comportementaux que l'individu déploie face à un événement éprouvant pour en diminuer l'impact sur son bien-être. » (POURTOIS & al. 2012 p.23).

2 Quadrant Résilience – Désistance : Les auteurs introduisent le concept d'*ataraxie*¹⁷ pour désigner cette forme d'acceptation de l'individu face à ce qu'il a perdu des suites du fracas. « Lorsque le désinvestissement par rapport à un espace de développement entraîne un état de tranquillité, d'impassibilité et d'équilibre, il arrive qu'on peut provoquer une forme de détachement proche de l'ataraxie sur laquelle peut, le cas échéant, se greffer un processus de résilience. » (POURTOIS & al. 2012 p.24) Cette posture qualifiée de philosophique est empreinte de *sagesse résignée* qui s'ouvre sur une définition positive de soi

17 Définition de l'ataraxie donnée par le *Trésor de la Langue Française* : « *Tranquillité, impassibilité d'une âme devenue maîtresse d'elle-même au prix de la sagesse acquise soit par la modération dans la recherche des plaisirs (Épicurisme), soit par l'appréciation exacte de la valeur des choses (Stoïcisme), soit par la suspension du jugement (Pyrrhonisme et Scepticisme)* » [<http://atilf.atilf.fr/>: 25.06.2015]

permettant un nouveau développement.

« Quant au *renoncement*, il ne contient pas la dimension de sagesse présente dans l'ataraxie ; il se situe conceptuellement plus proche de la désistance. » (POURTOIS & al. 2012 p.25) Il y a l'idée d'abandon dans le renoncement ; l'individu se détache de ce qui fait et faisait la spécificité de sa personnalité. Le désir a laissé la place au sacrifice et la souffrance.

3 Quadrant Désistance – Désilience : « Dans ce quadrant, le sujet est atteint par la *dépression* qui se manifeste au mieux par l'*indifférence*, au pire par une *hébétude* qui peut être une voie vers la psychose. » (POURTOIS & al. 2012 p.25) L'*indifférence* est la perte de sens à une partie de sa propre existence. Si l'individu ne peut plus s'investir sur le plan émotionnel et affectif, il se coupe, voire s'exclut du tissu relationnel et social. Il n'y a plus de rencontre possible à l'autre, car elle ne fait pas sens. « Cette situation sans altérité, sans empathie à l'égard des autres, sans attachement, inscrit le sujet dans une posture dépressive. » (POURTOIS & al. 2012 p.25)

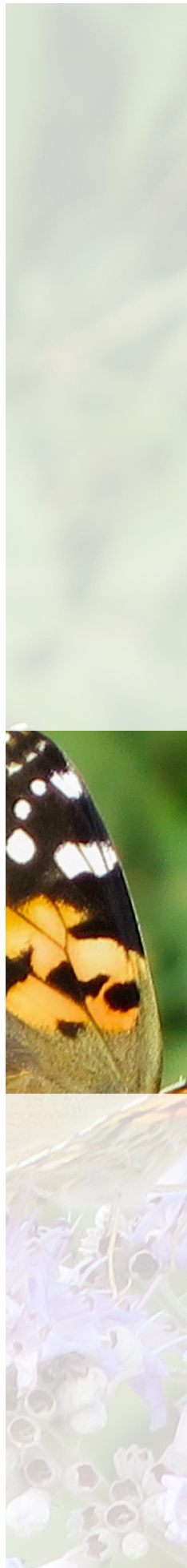
« L'*hébétude*, comme l'ataraxie d'ailleurs, se caractérise par des attitudes de désinvestissement par rapport à une réalité vécue comme menaçante dès lors qu'elle doit être assimilée dans sa totalité. » (POURTOIS & al. 2012 p.25), Mais contrairement à l'ataraxie, l'hébétude ne se situe pas dans la confrontation avec la blessure ; elle est en dehors de la réalité. C'est comme si l'individu fracassé ne pouvait plus sortir du fracas, prisonnier d'un état de sidération prolongée, rendant inaccessible un retour à son être propre et au monde.

4 Quadrant Désilience – Résistance : La résistance est une *lutte*, une *opposition* à ce qu'a provoqué le fracas. Si la traversée des épreuves est submergée par l'anxiété et que l'individu ne peut se soulager de son désespoir, le développement personnel se retrouve face à une impasse, provoquant alors un effondrement psychologique. Comme l'écrit Roland Barthes dans *Le Journal de deuil* à la suite de la mort de sa mère : « Une part de moi veille dans le désespoir ; et simultanément une autre s'agite à ranger mentalement mes affaires futiles. Je ressens cela comme une maladie... » (POURTOIS & al. 2012 pp.26-27)

5.3.3 Un potentiel de développement préservé

« Le troisième critère suppose que le sujet ait pu, malgré le fracas, préserver, au moins partiellement, son potentiel de développement. Le processus de résilience implique en effet que le fracas ne constitue pas un obstacle définitif au-delà duquel toute forme d'individuation et d'épanouissement deviendrait inconcevable parce que l'idée d'évolution individuelle aurait perdu son sens. » (POURTOIS & al. 2012 p.9).

Si la notion de développement recouvre le mouvement de se déployer, d'*enlever une enveloppe*, de croître, elle pose, plus en amont, la question du fondement de l'identité, du substrat, qui va permettre à la personne résiliente de prendre son envol. En d'autres mots : Qu'est-ce qui fait que je vais prendre mon envol ? *Qui je suis pour aller-être ?* C'est sans doute la question qui m'a tarauté tout au long



de cette réflexion sur le thème du traumatisme et de la résilience. Elle est au centre de l'entretien, je dirai qu'elle l'initie, car comment comprendre que le proche ait répondu à la rencontre en me dévoilant, dans le partage, un pan de son histoire douloureuse¹⁸.

La résilience, son explicitation conceptuelle, a ouvert des portes déjà entre-ouvertes dans *Le vestibule*. Michel Hanus (2006), dans une approche psychanalytique, amorce une réponse qui m'amène à la notion de vulnérabilité. Dans l'expérience, un événement traumatique n'est, en premier lieu, perçu que dans son *versant négatif*. Entrer en résilience, c'est découvrir que ce même événement ou sa répétition du même ordre peut m'amener dans un autrement de moi-même. C'est ce que Michel Hanus nomme *l'après-coup*¹⁹ du traumatisme, qui sans en changer la réalité en modifie la perception et le sens. « Une expérience pénible au départ, lors de sa survenue, peut-être vécue après coup comme révélateur de potentialités positives. [...] En effet, la résilience se joue dans la répétition des traumatismes. Le premier est fondateur, le second est révélateur. » (2006 p.190) C'est-à-dire que la souffrance ne disparaît pas pour autant dans le processus de la résilience, c'est dans la relation à la souffrance qu'il y a transformation. Un *aller-être*, pour employer les mots dits dans *Le vestibule*, un mode de connaissance de l'ordre du souci de soi et que recouvre la notion de vulnérabilité. Autrement dit, la résilience se construit dans la blessure (le *vulnus* de vulnérabilité) comme une expérience de vie reconnue qui est une promesse, une *espérance*²⁰ suggérant un potentiel préservé. Et du point de vue de l'accompagnement professionnel, autant d'ailleurs dans le domaine social que médical, cette reconnaissance de la vulnérabilité est primordiale. L'interjection : « *ce n'est pas grave !* » doit être *bannie*, car elle évite le *face à face* à la souffrance. Elle est de l'ordre de la distance et non de la proximité (n'est-elle pas exprimée le plus souvent pour se rassurer plutôt que pour rassurer ?) entravant le travail en profondeur de la résilience.

5.3.4 Une propension à un épanouissement original

Afin d'évaluer l'épanouissement original qui donne le sens même au processus de résilience, Jean-Pierre Pourtois et Huguette Desmet se réfèrent au modèle des *douze besoins psychosociaux* (figure 5) qu'ils ont élaboré dans une recherche précédente (1997).

« Cet instrument est un référentiel spéculatif à partir duquel il devient possible d'évaluer la manière dont le sujet parvient à exprimer ses besoins affectifs, cognitifs, sociaux et conatifs en vue de se constituer une identité à travers les processus d'affiliation, d'accomplissement, d'autonomie et d'idéologie qui favorisent l'épanouissement et l'inscription au sein d'une communauté humaine avec laquelle le sujet partage un ensemble de valeurs. » (POURTOIS & al. 2012 p.10). En tenant compte des divers besoins d'un individu, le modèle rend compte à la fois de la complexité de son identité et des

18 A la fin de chacun des entretiens, les quatre personnes ont estimé cette rencontre constructive : « ça m'a fait du bien *d'en parler avec vous* ». Et je ne peux qu'adhérer pleinement à ce qui a été partagé durant ces deux heures d'échange. Il est pour moi, clairement, de l'ordre de la transformation, d'un aller-être.

19 « L'après-coup s'effectue dans l'inconscient », selon Michel Hanus (CYRULNIK & DUVAL 2006 p.190). J'aime à imaginer que je suis maître chez soi et que ce travail intérieur qui modifie la perception et le sens d'un traumatisme relève aussi du réel, de l'expérience vécue, de l'explicitation de ce qui est plié.

20 Espérer, étymologiquement, signifie se confier en quelqu'un. Espoir est de l'ordre de l'attente de quelque chose à venir tandis que « l'espérance, c'est ce qui garde l'homme dans l'Ouvert, le désir non arrêté par ses jouissances, ses savoirs, ses pouvoirs. » (LELOUP 2002 p.45).

enjeux que recouvre la résilience ne pouvant être de l'ordre d'une *accommodation* ou d'une *motivation à l'accomplissement* dans la mesure où le développement de la personne ne se fait pas sur l'ensemble des quatre domaines.

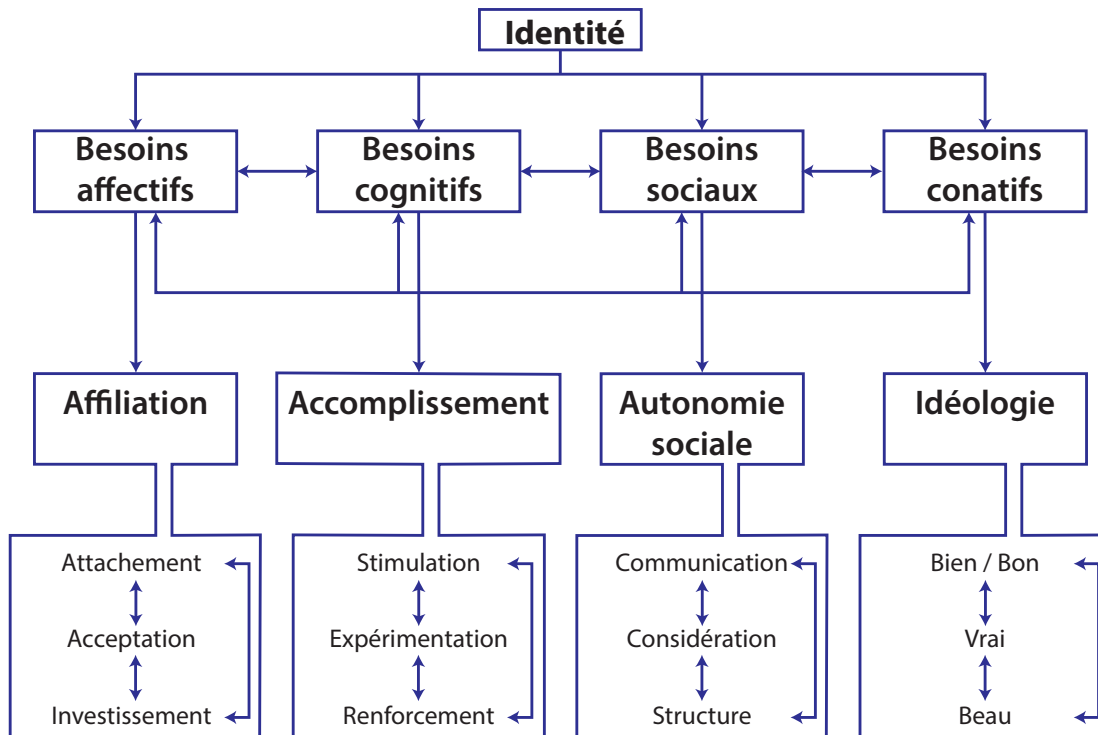
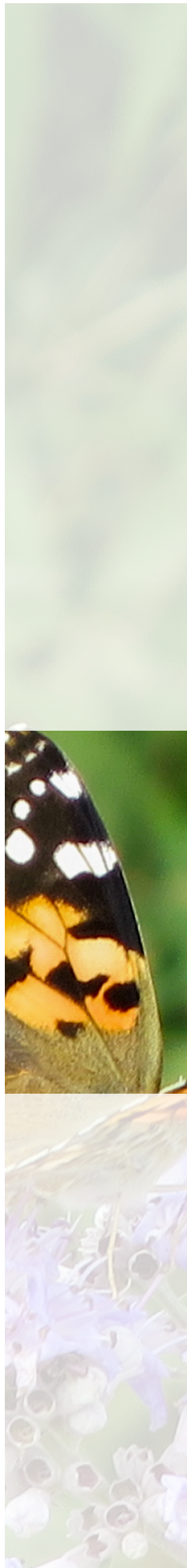


Figure 5 : *Paradigme des douze besoins psychosociaux (POURTOIS & al. 2012 p.11)*

Dans un raisonnement inverse, une personne *fracassée* serait non résiliente si, sur le plan affectif elle éprouve un sentiment d'insécurité, de rejet et de désespérance ; si sur le plan cognitif, elle s'interdit toute évolution, prise dans une attitude continue de passivité et d'indifférence ; si sur le plan social elle s'isole et se déstructure ; enfin, si sur le plan conatif, elle adopte des postures de désocialisation, d'avalissement et d'irréalisme. Le schéma *d'involution psychosociale* (figure 6) rend compte de ce « naufrage relationnel dans lequel peut s'engager celui qui, s'envisageant dans un environnement dérégulé et perçu comme insensé, a perdu le sentiment d'évidence naturelle de vivre. » (POURTOIS & al. 2012 p.12)

« Ainsi envisagée, la notion de résilience post-traumatique ne désigne plus seulement la réaction immédiate à la découverte de la blessure, mais fait référence aux effets qui s'inscrivent durablement dans la manière dont le sujet, au-delà de l'épreuve, se représente le monde et y inscrit son sentiment d'exister. » (POURTOIS & al. p.12) En adoptant la définition proposée par les auteurs de l'ouvrage *Les ressources de la résilience*, je peux appréhender le phénomène de résilience dans sa complexité et dans son mouvement. Ainsi, sa manifestation s'inscrit dans une temporalité qui en détermine le sens et modifie la forme.

La représentation schématique (figures 3 & 4) considérée dans sa dynamique fournit un modèle compréhensible des trajectoires personnelles très diverses et à chaque fois unique. « Le développement de l'individu lorsqu'il subit une épreuve



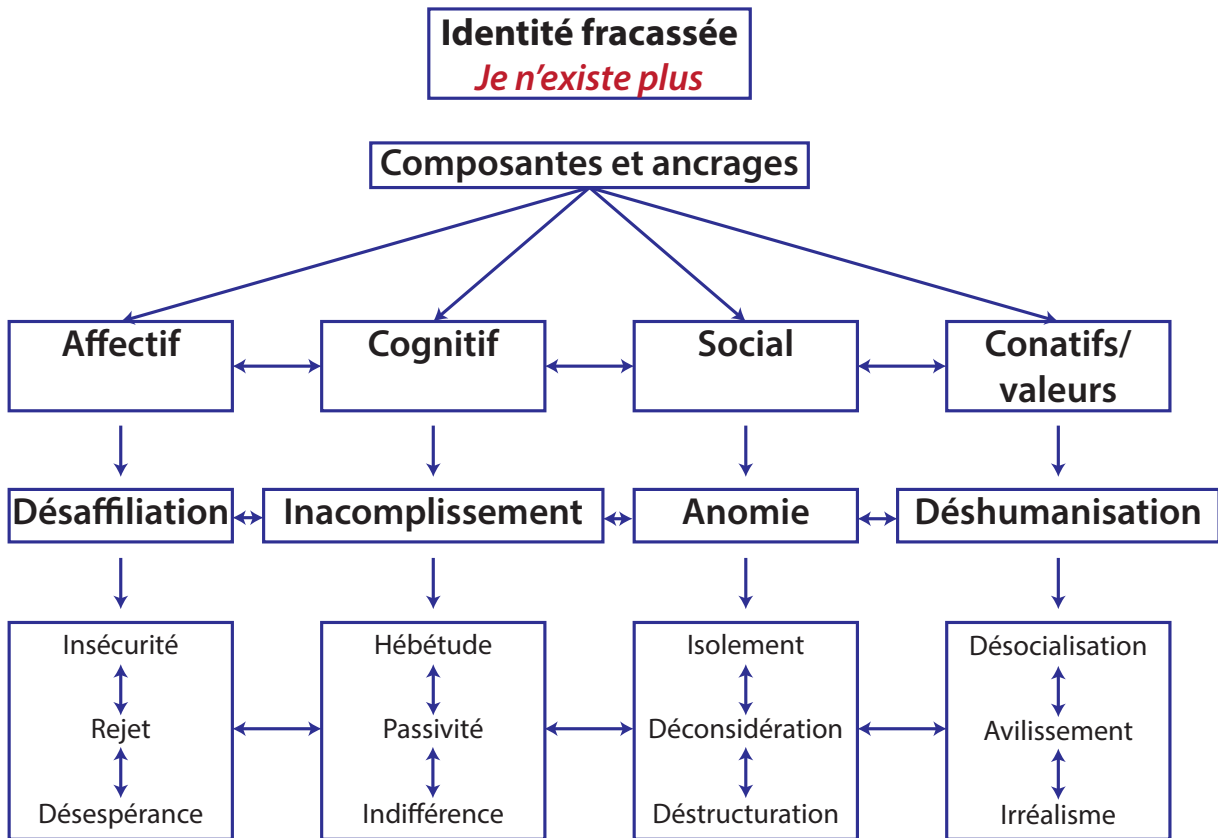


Figure 6 : Involution psychosociale (POURTOIS & al 2012 p.12)

peut s'arrêter (désistance), se maintenir (résistance), repartir négativement (désilience) ou reprendre un nouveau développement émancipatoire (résilience). » (POURTOIS & al p.30) L'itinéraire résilient n'a rien de linéaire suivant une voie pré-tracée où il suffit de suivre les étapes définies par une logique procédurale (relative au processus). C'est en cela que de telles trajectoires sont discontinues, faites de ruptures, de crises et de développement où les plis et les replis se dévoilent dans la substance même de l'épreuve. En accord avec l'idée de l'après-coup développée par Michel Hanus (2006), s'il y a une logique, elle est itérative, comprise comme un processus fait de boucles dont le retour oblitère la douleur du traumatisme suggérant alors une autre relation possible à l'événement. Le schéma proposé par Richardson (figure 2) efface, en quelque sorte, la qualité événementielle de l'acte de présence à soi et au monde pour reprendre les mots de Cynthia Fleury (2015 p.9) amenés au début de l'exploration théorique.

« La résilience apparaît bien comme un concept original en psychologie dynamique, comme une théorie importante même si pas encore scientifiquement validée. Elle est, en même temps plurielle dans ses manifestations comme dans sa genèse, et il est permis d'opposer, au moins à titre d'hypothèse qu'elle peut être conjoncturelle, en réponse à un traumatisme sérieux, mais occasionnel, ou structurel, se développant en réponse à une situation pathogène durable. Sa complexité tient aussi au processus en cause dans sa genèse, à la variabilité des nombreux facteurs qui la déterminent, à l'instabilité de l'équilibre dynamique, entre risques et protection qui la caractérise. Par exemple, la faiblesse d'une personne vient du traumatisme subi, sa force du traumatisme surmonté : mais le traumatisme subi ne s'efface pas pour autant de la mémoire, et le surmonter n'est ni immédiat,

ni toujours total. » (MANCIAUX et al. 2001 p.249)

Qu'est-ce que cette trajectoire protéiforme et plurielle signifie pour l'accompagnant professionnel, pour sa posture ? Qu'est-ce que Michel Manciaux cherche à dire en affirmant que surmonter le traumatisme n'est pas *toujours total* ? Des questions qui trouveront des éléments de réponse au chapitre : *Résultats d'analyse* (Cf. Retour d'enquête). Le néo-développement que suggère la résilience n'est pas seulement de l'ordre d'un dépassement, il est aussi de l'ordre d'un autrement-être avec et par le traumatisme. La personne résiliente construit une autre relation à l'accident et aux épreuves qu'elle a traversées.

5.4 La résilience : éléments de synthèse

Dans ce dernier chapitre, il ne s'agit pas d'apporter une conclusion au débat sur ce qu'est ou n'est pas la résilience. Je suggère de garder la porte entre-ouverte et de profiter de cette entre-ouverture théorique, et quelque peu psychologisante, pour appréhender le matériau recueilli au cours de mes entretiens avec les proches de personnes cérébrolésées.

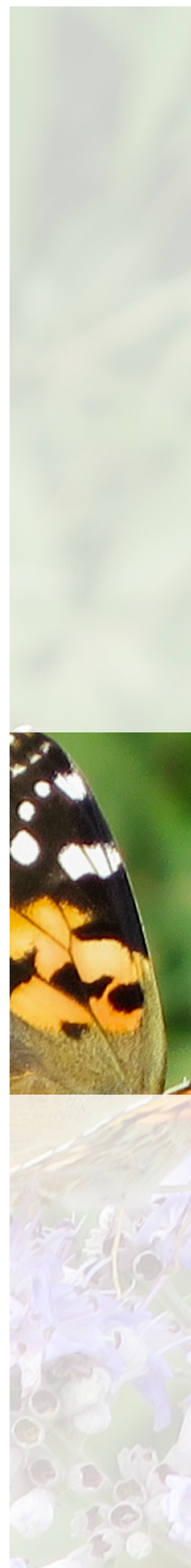
Les éléments de synthèse devraient m'amener à forger des outils pour expliciter le sens contenu dans les témoignages et me mettre sur le chemin de nourrir des réponses à la problématique posée dans ce travail de Bachelor : Comment la résilience d'une personne (un proche) peut-elle générer une posture spécifique de l'accompagnement. Pour ce faire, je me suis inspiré de l'analyse américaine (SWOT) mise en place par Michel Manciaux (2006) et des auteurs²¹ ayant participé à la rédaction de l'ouvrage : *La résilience : résister pour se construire*.

Le sigle SWOT signifie *Strengths* – forces, *Weaknesses* – faiblesses, *Opportunities* – opportunités et *Threats* – risques. La dynamique de la matrice est articulée selon les deux axes forces/faiblesses et opportunités/risques. L'analyse SWOT est utilisée par les milieux économiques pour manager une situation et définir une stratégie optimale. Dans le cas présent, le choix de cet outil est avant tout pour donner un cadre structurant à la dynamique de la résilience dans un souci de ne pas en réduire la complexité.

Forces :

La résilience est de l'ordre d'un autre regard sur soi-même, amenant parfois à découvrir des ressources insoupçonnées. Fondamentalement, elle signifie que pour toutes épreuves traumatiques, il y a une relation expérientielle possible qui peut mener vers un autrement-être. Pour la personne fracassée, tout n'est pas définitivement dit. Le développement vers une vie personnellement et socialement acceptable est un chemin envisageable dans le *face à face* qui peut être épanouis-

21 Le dernier chapitre : « Conclusions et perspectives » (pp.241-253) a été rédigé par Michel Manciaux (Professeur émérite de pédiatrie sociale à l'Université de Nancy), Jacques Lecompte (Doctorant en psychologie de l'environnement) Stefan Vanistendael (Sociologue, démographe et secrétaire général adjoint au Bureau international catholique de l'enfance, Genève) et Dolf Schweizer (Professeur émérite de pédiatrie, Université de Leyden-NL)



sement.

Pour le professionnel²², la résilience est (d'abord) un changement de regard sur autrui :

- Replacer l'événement dans un contexte social, économique et politique ; dans la compréhension de la répétition de l'événement (sa relecture), il y a toujours une explicitation possible de sens nouveau.
- Se soustraire à l'idée d'une fatalité, en matière de répétition transgénérationnelle par exemple, ou d'un déterminisme considérant que tout est déjà joué.

La résilience est (ensuite) une modification de sa posture et de sa pratique :

- Se tourner vers les ressources de la personne concernée et œuvrer à ce qu'elle puisse les mobiliser
- Considérer la personne comme acteur et auteur de sa vie. La personne résiliente est la personne qui connaît le mieux sa situation et en tant que professionnel je dois le créditer.
- Au-delà du diagnostic (des symptômes), aller à la rencontre de la personne (son identité psychosociale), son entourage (familial).
- Remplacer les pronostics pessimistes, les jugements négatifs, dépréciatifs, parfois cyniques, par une espérance réaliste²³ ; c'est tenir la porte entre-ouverte sur l'autrement-être ; la douleur peut amener au changement

Faiblesses :

De manière générale, c'est d'abord le flou des critères qui définissent la résilience. La définition de Jean-Pierre Pourtois et ses collaborateurs offrent certes un premier cadre conceptuel. Les critères, particulièrement du point de vue du travailleur social, sont trop psychologisants oubliant le relationnel au détriment de l'aspect comportementaliste. Il y a comme une réduction de l'altérité qui assainit et nivelle les nuances culturelles. C'est pour cette raison que j'ai insisté dans la définition conceptuelle sur le fait que *le processus de résilience ne peut avoir lieu en dehors des interactions avec les autres* (Serban Ionescu 2011)

Pour Michel Manciaux et ses collègues : « Une difficulté majeure réside dans l'identification des facteurs de protection et des facteurs de risque. » (p.243) C'est une *faiblesse* que j'ai déjà abordée précédemment (chapitre : La résilience : naissance d'une approche) et que si cette distinction peut s'avérer à un moment ou un autre dans l'accompagnement, elle ne peut être qu'un outil de compréhension au même titre qu'une hypothèse ou un objectif. Elle est un point de vue en référence à l'ici et maintenant. En suivant les considérations de Maela Paul à propos de la relation d'accompagnement, je dirai que cette *identification des facteurs* est de l'ordre de l'initiation du processus résilient et non de son

22 Je ne distingue pas ici le personnel médical de celui du social. Cette distinction déjà initiée dans *Le Vestibule* verra clairement le jour dans la conclusion finale de ce travail.

23 Ce changement dans la posture fait écho à ce qu'ont exprimé, de manière plus ou moins intense, les proches que j'ai rencontrés dans le cadre de cette recherche. Ces personnes se sont demandées pourquoi le médical tenait un discours aussi pessimiste, négatif voire cynique, ressenti comme tellement peu humain ? Je veillerai dans l'analyse des entretiens, de répondre à cette question en développant la notion d'espérance.

avènement.

« Autre faiblesse : la difficulté de mise en pratique du concept de résilience et l'évaluation, qui découle de l'imprécision de certains critères. » (MANCIAUX 2001 p.244) Confronté à l'urgence, on en oublie le versant indispensable à une dynamique de la transformation sur le long terme. La résilience suggère d'aller bien avec ce qui est ; ce qui n'est pas forcément un bien-être. L'évaluation de la situation n'est pas de l'ordre du bien-être mais d'un aller bien avec ce qui est ici et maintenant. Elle doit être comprise dans le temps de la résilience qui n'est pas de l'ordre de l'immédiat et, comme je l'ai montré ; elle est protéiforme (cf. *figure 4*), ce qui peut être compris comme une faiblesse dans une société qui prône le bonheur immédiat.

Opportunités :

« Tout d'abord, la résilience nous convie à changer de regard sur nos semblables, mais aussi sur nous-mêmes. » (MANCIAUX 2001 p.245) Ce qui fonde les enjeux mêmes de la résilience. Celle-ci m'amène à considérer que les épreuves, plus ou moins graves, sont le lot de toute existence ; que la souffrance fait partie de notre paysage humain. L'expérience résiliente montre que l'individu pris dans le fracas peut trouver des ressources parfois insoupçonnées pour faire face et se transformer souvent avec le soutien de personnes de confiance de son entourage ou de professionnels. Ces accidents de la vie ainsi surmontés peuvent nous faire grandir.

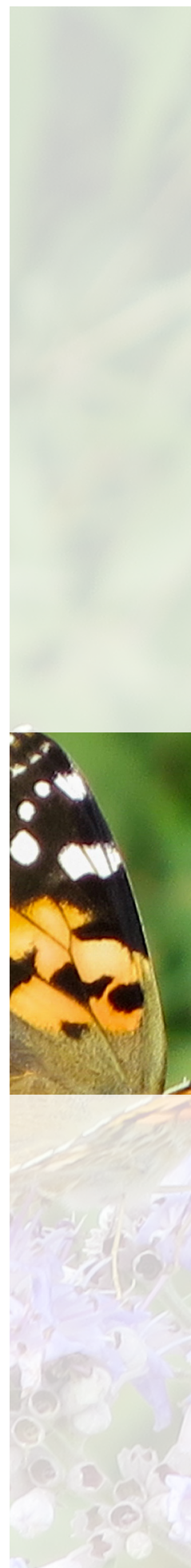
Au regard des politiques sociales, elle remet en question les modèles d'assistance sociale et ouvre un débat sur la valorisation des ressources de la personne, des familles et des communautés. Et compte tenu des risques de désengagement social et politique, la résilience propose une nouvelle vision de la vie en société basée sur la reconnaissance. Peut-être de l'ordre d'une *société décente* dont parle Avishai Margalit²⁴ ?

Risques :

Les risques sont d'user de la résilience comme *un remède ou une solution miracle* au traumatisme. Ils peuvent résulter d'un détournement, voire d'une récupération de la résilience qui suggère un risque de marginalisation, voire d'exclusion :

- Par les professionnels : parce qu'une personne ou une famille a fait preuve de résilience, qu'elle est désormais capable de se débrouiller par ses propres moyens.
- Par les pouvoirs publics : un risque de désengagement. Si certaines personnes parviennent à s'en sortir par leurs propres moyens, pourquoi ne serait-ce pas le cas pour tout le monde ?
- Par la société : risque du même jugement à l'encontre de celles et ceux qui ne parviennent pas à s'en sortir. Au mépris du respect de la différence et au détriment d'une politique d'entraide et de solidarité.

24 Avishai Margalit (1999) *La société décente*, Climats, Paris. L'ouvrage n'est pas référencé dans la bibliographie car il n'est pas dans mes présents propos de développer cette suggestion interrogative.

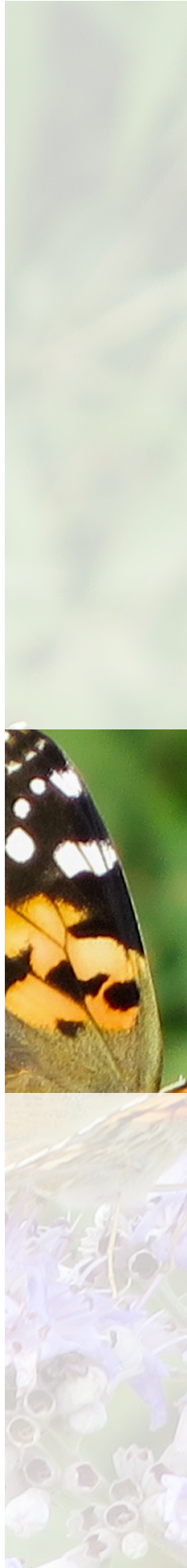


Traumatisme et résilience

L'analyse SWOT de la résilience fait émerger un débat de fond qui interroge la place de la personne dite résiliente, celle qu'elle peut ou veut bien prendre et celle que le professionnel, la société lui attribuent. Dans un croisement dynamique des forces/faiblesses et risques/opportunités : il ressort les notions qui traversent la résilience : *d'autonomie versus de vulnérabilité* pour ce qui du point de vue de la personne résiliente et celles *d'empowerment* versus du *care* pour ce qui relève de la posture professionnelle.

Des notions qui demanderaient à être discutées à la lumière d'auteurs qui abordent ces thèmes. Je ne peux dans le cadre de cette recherche que signifier la limite de mes investigations théoriques²⁵. Je suggère néanmoins quelques pistes de lectures. Ce sont des philosophes qui, comme très souvent au cours de mes recherches, m'ont amené à faire *l'expérience du monde !* Guillaume Le Blanc (2007) aborde la vulnérabilité dans un contexte de la précarité sociale consacrant un sous-chapitre : « Vulnérabilité et autonomie » (pp.167-178) et dans une troisième partie de ce même ouvrage débat d'une politique du soin à visage humain. Je dois aux réflexions de ce philosophe la dernière catégorie de la résilience : *Le souci de soi ou comment prendre soin de son humanité*. (cf. chapitre : Résultat d'analyse in : Retour d'enquête). Corine Pelluchon (2011, 2014) aborde quant à elle la question d'autonomie brisée et l'éthique de la vulnérabilité, tandis que Marie-Hélène Bacqué (2015) ou Fabienne Brugère (2014) débattent autour des notions de *care* et *d'empowerment*.

25 Sur le point de terminer la rédaction de travail de Bachelor, je ne peux qu'apprécier ce qu'il me reste à découvrir sur ces notions et les mondes qu'elles recouvrent.



6. Retour d'enquête

« La douleur est libération, mise en pratique de l'exercice libre de la connaissance de soi et du monde. Certes, la réalité de la scène et de la tragédie du vouloir fait qu'il existe un emprisonnement possible par la douleur, mais là encore, la critique doit opérer et le pretium doloris poursuivre son travail. La douleur demeure la pierre de touche, falsifiée et véridique, de la mise en scène humaine. »

(FLEURY 2015 p.38)

6.1 Introduction

Le retour est, à différents points de vue, le mot clef de cette partie consacrée à l'enquête, à l'entretien, à la rencontre de l'autre, de celle ou de celui qui se donne à être dans la proximité de la douleur. Considérant ma problématique, l'expérience du terrain doit m'amener à réfléchir sur cette posture spécifique qu'est l'accompagnement. À élaborer une critique dont les enjeux sont les conditions d'une possibilité de connaissance et ses limites.

Dans une démarche méthodologique inductive, l'entretien est ce qu'il y a de plus précieux car il est un échange et un partage d'une expérience humaine. Il est déjà de l'ordre du retour, puisque le récit que le proche me donne à entendre est à la fois un retour dans le temps et, par le travail de la mémoire, un retour à la genèse des épreuves traversées. Le témoignage est alors un chemin qui se construit dans le temps de l'entretien.

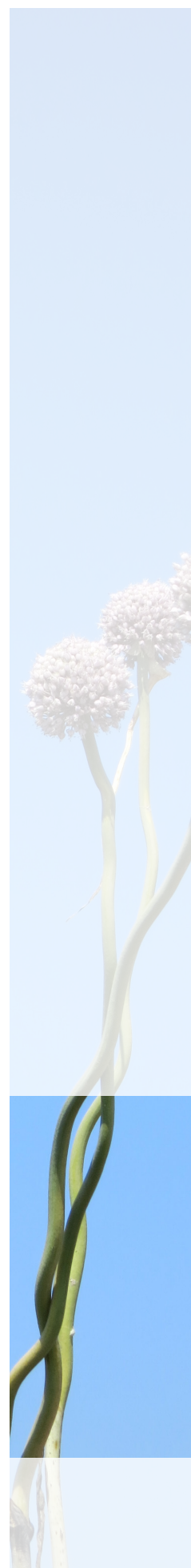
L'analyse qualitative, dont le versant théorique est explicité dans la partie méthodologique, avec sa rigueur, m'amène à mon propre retour, à celui de l'origine du dire et l'explicitation du sens comme retenu dans l'événement raconté. C'est ce travail laborieux qui est présenté dans la seconde partie du Retour d'enquête : la modélisation. Tout en utilisant les éléments théoriques relatifs à la résilience, devenus des outils d'analyse, je propose ma propre compréhension de l'accompagnement dans le fracas.

6.2 À la rencontre des proches

Comment je suis parti à la rencontre des proches d'une personne cérébrolésée ? Au Foyer de Champsec de Sion dans lequel je travaille, une neuropsychologue occupe un poste à temps partiel. C'est une personne qui, par ses compétences, apporte une aide essentielle pour comprendre la complexité des troubles qui découlent d'un accident crânio-cérébral. C'est au cours de discussions avec la neuropsychologue¹ que s'est élaboré ce que l'on nomme un échantillon. Ainsi, il a été décidé de considérer uniquement des situations de traumatisme crânio-cérébral dit sévère². À la différence des AVC, ce sont des personnes qui ont subi un accident violent dont les causes sont externes : chute en montagne, accident de la circulation ou chute d'un toit, par exemple. Le choix est lié à la nature de l'acci-

1 Denise Nicolo, qui travaillait à la fois au Foyer et à la CRR, nous a quitté courant 2013 pour ouvrir son propre cabinet. Je tiens à la remercier encore une fois pour son engagement et le soutien généreux qui m'a été fort précieux.

2 Le TCC léger, aussi nommé commotion cérébrale : perte de conscience inférieure à 30 minutes et l'amnésie post-traumatique est de l'ordre de 24 heures. TCC modéré : la perte de conscience ne dépasse pas 6h et l'amnésie post-traumatique se situe entre 1 et 14 jours ; l'impact sur la tête est assez puissant pour causer des saignements dans le cerveau (scan positif). TCC sévère : perte de conscience profonde de l'ordre de plusieurs semaines voire davantage ; il en est de même pour l'amnésie post-traumatique. Les saignements au cerveau sont généralement plus graves et peuvent nécessiter une chirurgie.



dent qui est brutal et inattendu, et touche avant tout des jeunes qui s'exposent davantage aux risques que les autres segments de la population. C'est ce que j'ai pu vérifier au cours des quatre années au Foyer de Champsec. Les quatre situations rencontrées dans le cadre de mon enquête le confirment (cf. les précisions sur le profil ci-après). Ainsi, par les liens tissés entre la personne cérébrolésée et ses parents, je me trouvais devant des situations où c'est toute la famille qui a été traversée par le traumatisme.

Le second critère qui a délimité le choix des situations est celui du temps écoulé après la date de l'accident. Nous avons décidé que deux ans étaient un minimum au regard de la résilience. Plus précisément, nous avons estimé que la période d'hospitalisation (soins intensifs et réhabilitation) était de l'ordre d'une année, ce qui permettait une période au moins équivalente du vécu à domicile. Dans les quatre situations rencontrées, ce critère est respecté. À l'exception d'une situation, sans l'avoir planifié, l'entretien s'est fait, deux ans, heure pour heure, après l'accident. Dans les trois autres la durée est largement plus longue. Alors que les entretiens ont eu lieu dans le courant du printemps 2015, les dates des accidents s'échelonnent entre 2002 et 2013.

L'importance de ce critère relève du travail de résilience. Il s'agissait de *donner du temps au temps*, pour reprendre une parole prononcée au cours d'un entretien. Ce choix d'au moins deux ans est discutable dans la mesure où le temps de la résilience n'est pas fini comme je le montre dans l'exploration théorique consacrée à ce sujet. L'expérience professionnelle, nous a amenés, la neuropsychologue et moi-même, à estimer que l'évolution de la personne cérébrolésée au cours de ces deux ans avait apporté suffisamment d'épreuves pour permettre au proche de se confronter avec sa propre réalité traumatisante.

Le dernier critère, totalement subjectif, relevait de l'appréciation de chacune des situations par la ou le neuropsychologue responsable du premier contact avec la personne cérébrolésée et le proche. Pour des raisons de confidentialité et de respect, c'est en effet par l'intermédiaire du service de neuropsychologie de la Clinique romande de réhabilitation que j'ai pu rencontrer le proche. Ainsi le choix de trois situations répondant aux deux premiers critères a été discuté au sein du service en évaluant les capacités du proche à s'exprimer sur son parcours. Je précise que la ou le neuropsychologue continue de suivre la personne cérébrolésée après sa sortie de la CRR. Il ou elle est donc en mesure d'apprécier au mieux le chemin parcouru par la famille.

Quant à la quatrième situation, c'est la neuropsychologue du foyer avec qui j'ai eu mes premières discussions sur mon sujet de recherche, qui me l'a proposée. Une situation quelque peu particulière compte tenu que Marlène Pojet anime des groupes de parole avec des proches de personnes cérébrolésées dans le cadre de FRAGILE VAUD³. Ainsi après mon entretien avec Marlène Pojet, qui fut le premier, j'ai également participé, avec l'accord des personnes présentes, au groupe de parole qui se tenait le même jour dans les locaux de Fragile à Lausanne. Cette participation a été pour moi une porte d'entrée pour m'immerger dans la matière vivante de mon travail de Bachelor. Il m'a permis, dans le cadre des entretiens suivants, de préciser ma posture d'enquêteur et de me sensibiliser à la façon d'aborder les sujets douloureux. Ainsi, je notais dans mon journal de bord que :

3 FRAGILE VAUD [<http://www.fragile.ch/vaud/>] Si je me permets de citer le nom du proche, c'est qu'il figure sur le site comme personne de contact et bien sûr avec son accord. Par contre, tout ce qui relève des entretiens est scellé sous le sceau de la confidentialité. Il ne devrait pas être possible de distinguer ce qui est dit par un proche ou un autre.

la résilience emprunte des chemins multiples aux formes diverses où les hauts et les bas sont l'écho d'un mouvement qui ne connaît pas de fin définitive. Une page, des pages se tournent, mais jamais on ne referme le livre (février 2015).

Un dernier mot à propos des situations et leur profil. J'avais dans un premier temps, imaginé cinq entretiens et je me retrouve au final avec seulement quatre. Une question d'organisation ? Pas uniquement, la matière recueillie au cours des premiers entretiens me semblait suffisamment dense pour en réduire le nombre. La participation au groupe de parole de Fragile m'a également amené matière à réflexion même si le matériau n'est pas explicitement intégré au processus de catégorisation.

Dans trois situations, les proches sont des femmes et mères des personnes cérébrolésées. Elles parlent donc de leurs enfants, de leurs fils, qui au moment de l'accident avaient à peine plus de vingt ans. Dans la quatrième situation, il s'agit d'un homme, du frère de la personne cérébrolésée⁴ et qui est devenu son curateur.

C'est pour cette raison que je me permets encore une fois ici d'exprimer un certain malaise à parler du proche en employant le genre masculin, alors que le plus souvent, c'est d'une femme dont je transmets les paroles et les connaissances. Que cette maladresse n'entrave en rien les enjeux de mes propos et qu'il s'agit en tous les cas de l'être humain dans sa personnalité et son universalité.

6.3 Les entretiens

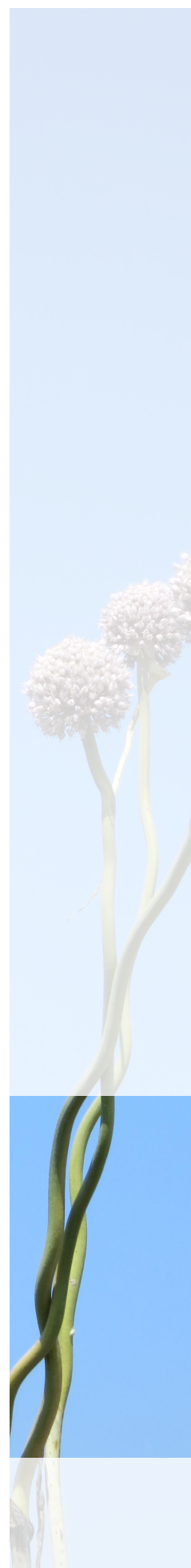
Comment je me suis préparé aux entretiens ? Je les ai effectués entre la mi-février et le début mai 2015. En parallèle, mes investigations sur la résilience m'avaient fait découvrir les travaux de Pourtois & al. (1997, 2002, 2010, 2012) construisant une véritable colonne vertébrale à ma recherche autant du point de vue de la matière que de la démarche. J'adoptais alors une démarche inductive, définissant ainsi ma posture de chercheur et la place de ma subjectivité (cf. la partie consacrée à la méthodologie).

Avec ces lectures, je faisais le lien avec mes compétences d'ethnologue⁵. Je pouvais ainsi aller à la rencontre de l'autre dans une écoute qui lui permet de prendre sa place et valorise ses connaissances propres. J'ai tout à apprendre de lui pour autant que chacun des protagonistes puisse y appréhender ce pour quoi il ou elle est présente à l'autre. La rencontre est de l'ordre de la scène et non du spectacle. Et ce qui se joue au cours de l'entretien est un tout unique. Il ne peut se répéter. Éventuellement aller à la recherche de précisions par la suite reste possible, mais l'essentiel est dit dans l'ici et maintenant de l'entretien.

Ce qui n'empêche pas la mise en place d'un cadre, déjà présent lors de la prise de contact par la ou le neuropsychologue. Il traduit en quelques mots ce que

4 Celle-ci a la trentaine au moment de son accident.

5 J'apporte une distinction, aujourd'hui peut-être dépassée (?) où l'ethnologue est l'homme de terrain alors que l'ethnologue est l'homme de cabinet.



je souhaite de la rencontre avec le proche : le récit des épreuves que cette personne a traversées suite à l'accident. Je souhaite qu'elle me parle d'elle, de sa propre expérience. C'est ce que je me permets de préciser au début de la rencontre tout en parlant de ma propre expérience qui est professionnelle. L'objectif est de créer un climat de partage en exposant mon questionnement et l'orientation de ma démarche. Il est envisageable, au cours de l'entretien, que j'évoque d'autres difficultés auxquelles je dois faire face dans l'accompagnement de personnes cérébrolésées au Foyer. Il n'y a donc pas de questionnaire préétabli. Dans cette préparation à l'entretien, il y a une seule et unique question que je pose à chacun des proches. Elle est relative à ce que j'ai appelé le *bénéfice de la résilience* dans mon journal de bord en février 2015 : *est-ce que vous aimeriez être la femme que vous avez été avant l'accident ?* Elle est pour moi de l'ordre du *face à face* avec soi-même et investi la sphère de la connaissance, de l'accident comme souci de soi. J'ai pu observer que ce n'est pas moi qui décide d'amener cette question, mais elle s'impose d'elle-même à un moment donné de l'entretien. Peut-être pour valider une confiance réciproque, une proximité reconnue et partagée ?

Quelques précisions viennent renforcer le cadre de l'entretien. Discussion et accord de l'enregistrement de l'entretien. Je m'engage à n'utiliser les témoignages que dans le cadre de ma recherche⁶. Aucun nom ne figure sans l'assentiment de la personne concernée. Toujours dans le respect de la confidentialité, je suis attentif à faire en sorte que l'on ne puisse identifier la personne qui émet les verbatim retranscrits.

Par ailleurs, je précise au proche qu'il peut à tout moment décider d'interrompre l'entretien. Et compte tenu de la douleur des épreuves abordées, je vérifie à plusieurs reprises si pour mon interlocuteur ou interlocutrice les choses se passent bien ou si nous devons faire une pause. Une pause qui sera appréciée dans chacune des situations⁷. Je répète également la durée de l'entretien que j'avais annoncé lors de mon premier contact téléphonique. Entre une heure et une heure et demie. De manière générale, les entretiens ont duré près de deux heures.

La transcription à partir de l'enregistrement s'est faite dans les trois jours qui ont suivi la rencontre. Par expérience, j'avais planifié le temps de ce travail qui est laborieux même si aujourd'hui l'informatique facilite grandement l'écoute des entretiens et leur transcription.

6.4 Journal d'analyse des données

Les extraits de mon journal traduisent mon analyse en acte du matériau d'entretien. Elle suit les étapes proposées par Pierre Paillé (2006, 2007 et 2008) et abordées dans la partie méthodologique de ce travail de Bachelor. Ce qui suit est avant tout de l'ordre du second niveau (catégorisation) avec la mise en place des thèmes dans le but de faire

6 Et, il va sans dire que ni les entretiens, ni leurs transcriptions ne seront mises en ligne. Ils ne figureront d'ailleurs même pas en annexe de mon travail de Bachelor.

7 Par expérience, la pause n'est pas anodine. Elle permet de sortir à proprement dit du cadre de l'entretien et de découvrir d'autres versants des protagonistes, comme si la parole se libère. Il est important d'être attentif à ce qui se dit et ne pas stopper l'enregistrement. Il en est de même à la fin du temps de l'entretien, j'ai pris l'habitude d'éteindre l'appareil audio seulement au moment où je quitte physiquement le lieu de l'entretien.

émerger les catégories. L'aboutissement de ce niveau d'analyse a été placé en annexe. Par faute de place d'une part et, d'autre part, parce que le document représente une phase intermédiaire peu pertinente dans une lecture finale de ce travail. Ce qui n'enlève rien à son importance et qui pour le chercheur constitue la phase la plus laborieuse de mon travail d'analyse ; près d'un mois de réflexion et d'aller-retour.

07.11.15

Depuis 3-4 jours je suis pris dans l'analyse des données. Je lis et relis les verbatim de mes quatre entretiens et formule des énoncés. L'énoncé est de saisir l'essentiel de ce qui est dit. Les mots choisis sont parfois identiques à ceux de l'entretien et parfois, ils cherchent à en reproduire le sens en utilisant d'autres termes. Cette première passerelle de transcription-traduction est fragile. Je m'efforce de rester dans un lien proximal au matériau comme si je veux éviter de faire des vagues afin de ne pas troubler l'eau ; c'est le dire du proche, son expérience racontée avec ses mots qui ne sont pas les miens mais en passe de le devenir.

Techniquement, j'ai construit un premier tableau à trois colonnes :

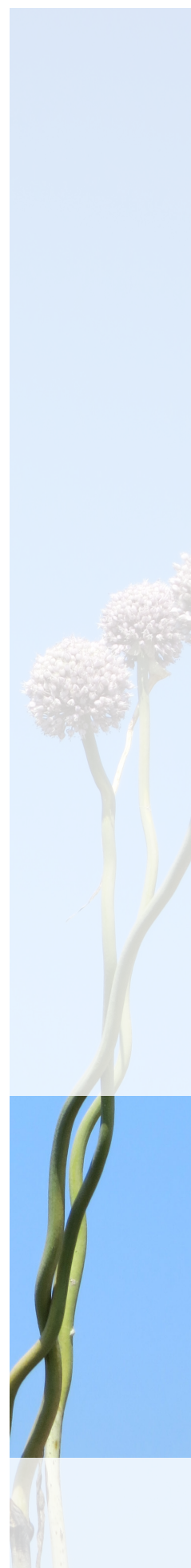
- Référence : y figure le nom du proche : abrégé de deux lettres qui ne sont pas ses initiales ;
- Verbatim : c'est le *je* du proche ; c'est ce qui a été dit au cours de l'entretien ; à l'exception de mes propres mots, parfois l'intitulé de mes questions. Je suis parti d'une première transcription effectuée directement quelques jours après l'entretien enregistré. Lors de l'élaboration de cette colonne, j'ai réécouté certains passages de l'enregistrement.
- L'énoncé : est de l'ordre de la traduction, on passe de la langue du proche à celle de l'enquêteur. C'est une mise en tension et fait passer un courant qui est de l'ordre de la production de sens : que veut dire l'auteur, que se cache-t-il derrière les mots, les phrases prononcées avec telle ou telle émotion. Je cultive la jachère ; tout peut être possible.

Je ne ressors pas indemne d'une telle relecture, je me replonge dans ces moments partagés avec le proche. Le chemin de la douleur est comme une victoire de la vie sur la mort. Il y a d'abord un combat entre les deux ; i.e. qu'ils sont séparés et personnifiés par le médical versus le proche ou sa famille. Où est le TCC ? Dans le cri, dans la folie, dans l'irréel, dans l'animal ou l'inhumain... au-delà de ce couple vie-mort ?

En avançant sur le chemin, elles, la vie la mort, redeviennent fréquentables jusqu'à ce que la rencontre devienne envisageable (elle a un visage) et fasse sens pour le proche et la personne cérébralisée comme une promesse d'un déplacement, d'un dépassement... Tous les deux peuvent redevenir acteurs et auteurs de leur destinée.

08.11.2015

Ce matin, j'ai terminé la colonne « énoncés ». Je reste confronté à la difficulté d'aller soit vers un résumé, soit vers une production de sens. Et lorsque j'em-



Traumatisme et résilience

prunte la voie d'une production de sens, je suis déjà dans une mise en relation informelle des différentes expériences avec le souci de ne pas gommer leurs spécificités. Comment poursuivre ? Par une mise en relation tout en restant ancré dans une approche proximale du matériau ?

De la transposition au réarrangement : je crée une 4^{ème} colonne : *Thèmes*. Le thème ou unités thématiques, évoque une dimension qualitative du contenu et n'est pas de l'ordre d'un résumé ni d'un simple extrait. Il traduit une volonté de faire émerger ce qui est mis en avant, exprimé par l'interlocuteur ou l'interlocutrice dans le temps de l'entretien. Elle est pour moi de l'ordre du questionnement du matériau, de l'initiation à l'explicitation. Son aboutissement devrait être la dénomination des catégories.

Il répond à un processus qui pour moi doit être englobant ; je cherche à dénoter ce dont il est question au regard de l'extrait du récit et de son ensemble. Les entretiens sont encore traités chacun pour soi. Une fois chaque énoncé étiqueté d'au moins un thème, je peux alors réorganiser les extraits en les regroupant. Je sors du temps du récit et j'arrange le matériau en fonction des thèmes tout en gardant le lien horizontal entre Verbatim-Énoncés-Thèmes.

Il y a donc deux manipulations, la première est liée à l'émergence du thème. Il se peut que le même énoncé évoque deux thèmes différents. L'extrait est ainsi dédoublé et parfois réduit en fonction du lien avec le thème. Un second voire un troisième passage de l'ensemble du matériau est nécessaire pour évaluer les liens horizontaux et ajuster la terminologie des thèmes. C'est un premier resserrement et je le perçois comme un premier niveau d'interprétation relativement lâche. Je sais déjà que les thèmes choisis feront l'objet d'un remaniement, consolidation ou éclatement. La seconde manipulation est purement technique, le tableau me permet d'un coup de clic de regrouper les lignes en fonction des thèmes, puis je refais une lecture de l'ensemble en dédoublant le matériau en fonction des thèmes. Tout est mouvement dans un espace confiné suivant une rigueur que l'analyse m'impose. Les thèmes apparaissent selon un ordre alphabétique pour des raisons pratiques et ce n'est que dans la phase ultérieure (la modélisation : troisième niveau d'analyse) que les catégories devraient s'organiser selon un sens qui leur est propre⁸.

09.11.2015

La première élaboration des thèmes est terminée. Je prends le temps de réécrire les notes manuscrites de mon journal et d'en faire un document qui sera accessible dans les annexes avec le tableau de l'analyse du matériau. Techniquement, je me suis installé un deuxième écran sur lequel s'affiche le tableau dans sa 4^{ème} version selon l'intitulé du document.

Cette phase est de l'ordre de la reconstitution, il s'agit de faire parler les thèmes en se réappropriant les extraits, les verbatim et les énoncés, et construire un discours éclairé sur la production de sens. Je suis dans la confrontation à la catégorisation. La vigilance est double, par rapport à l'élaboration des catégories et par leur mise en relation. Je suis dans

8 Car la catégorie, comme je le développe à la lecture de Pierre Paillé dans la partie consacrée à la méthodologie va bien au-delà de la désignation de signification (à l'instar du thème). Elle est de l'ordre d'une dynamique, d'un déploiement, elle déplie ce qui est encore pris dans le pli, comme j'aime à le penser. Et ce qui advient de la mise en relation des catégories, de leur organisation participe de la même dynamique qui initie une structure structurée et structurante, donc génératrice de sens, pour plagier Pierre Bourdieu.

Traumatisme et résilience

le souci de la partie au tout et inversement.

12.11.2015

De la catégorisation : en travaillant les thèmes, j'inscris ma démarche dans le mouvement de l'élaboration des catégories. À ce stade de l'analyse, les thèmes sont dans l'ordre alphabétique : Accident, Aller vers, Besoins du proche, Entourage, Journal, Bagage, Relation d'accompagnement, Retour, Sens de la vie et Soins de soi.

Décembre 2015

Je transforme la forme du tableau héritée de la phase précédente. Il n'y a plus de liens horizontaux immédiats, je peux me consacrer entièrement aux thèmes, un après l'autre. Je ne me coupe pas pour autant du premier niveau d'analyse. J'installe un second écran⁹, et je peux faire défiler les verbatim et ce qui m'a amené à les organiser en thèmes. Ainsi, je reste ancré dans le matériau des entretiens ; il y a de la continuité dans la discontinuité.

Je renforce l'ancrage des thèmes : je fais le choix des citations, je fais des liens avec les éléments théoriques développés dans l'exploration théorique. Souvent, je relis les verbatim des entretiens me laissant bousculer par ce qui est en émergence. Le chemin de l'écriture est fait de nombreuses ratures et de reformulations traduisant mes doutes et mes interrogations. Des interrogations partagées avec des personnes de mon entourage qui s'inquiètent parfois de mon état saturé de préoccupations. La méditation m'amène un autre souffle nécessaire à la créativité.

10.01.2016

L'année 2016 apporte son cortège de bousclements ou est-ce l'illusion d'un renouveau ? Le 4 janvier, j'ai transmis un premier résultat de mon analyse à Sarah Jurisch Praz, directrice de mon travail de Bachelor (TB). Il correspond à l'aboutissement du travail de catégorisation sans pour autant m'être arrêté définitivement sur le nom de chaque catégorie. Je devrais néanmoins être capable de répondre à la question : *Compte tenu de ma problématique, quel est ce phénomène que j'observe ? Comment suis-je à même de le nommer conceptuellement ?* Les discussions avec la directrice de mon TB résorbent mes derniers doutes, je fais le choix d'utiliser la cartographie de la résilience de Glenn Richardson pour organiser le résultat de mon analyse et l'amener à la modélisation que je présente sous la forme de : Résultats d'analyse.

9 Magie de l'avancée technologique ! Je ne peux m'empêcher de penser aux notes d'enquêtes qui recouvraient les murs de ma mansarde lorsque je faisais des recherches sur les *Wackes (les voyous) de Strasbourg*.

6.5 Résultats d'analyse

Le terrain a été défriché et labouré, le temps d'élaboration des catégories aura été long et fastidieux ; plus d'un mois avec des espaces de repos pour donner au temps le temps que ça se passe. Semer, c'est accepter que la terre soit prête pour que sa générosité puisse s'épanouir. La modélisation, troisième niveau d'analyse, selon Pierre Paillé (1994, cf. également la partie : Méthodologie), doit répondre en quoi et comment s'articulent les catégories tout en considérant ce sur quoi porte ma recherche. Sur le plan pratique, il y a trois approches possibles : empirique, spéculative ou théorique. Je fais le choix d'utiliser le schéma sur la résilience proposée par Glenn Richardson (*figure 1*). Une cartographie (*Resiliency Mapping*) selon les propres mots de l'auteur qui me permet d'orienter ma démarche méthodologique qui, partant, emprunte aussi un chemin déductif. L'approche est donc plutôt théorique, même si l'articulation des catégories relève aussi de l'empirique et du spéculatif. En dernier lieu, cette *Resiliency Mapping* explicite pleinement le sens des catégories elles-mêmes et fait sens dans leur relation à l'ensemble¹⁰.

Cartographie de la résilience

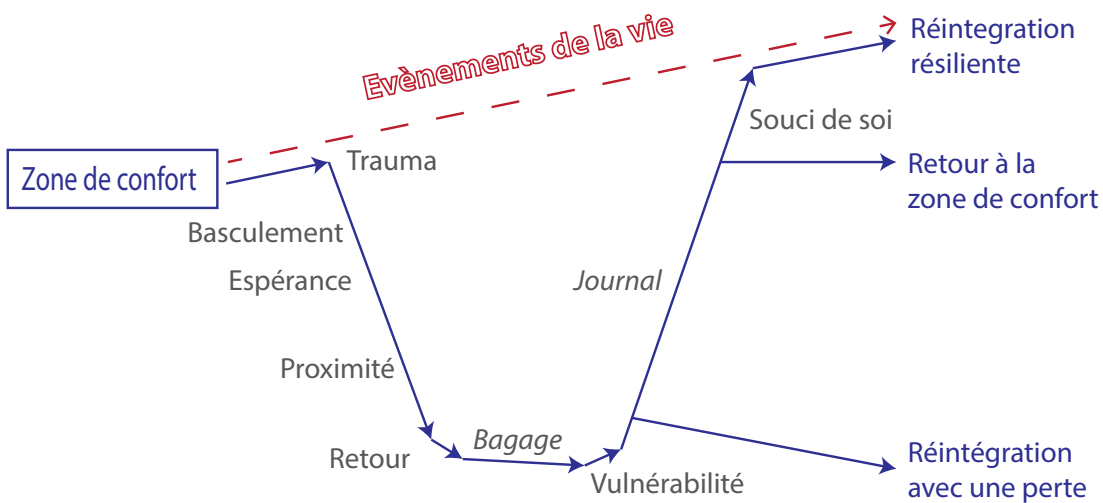


Figure 7 : Version personnalisée de la cartographie de Richardson (Cf. figure 2) qui présente les catégories issues de l'analyse des données des entretiens.

¹⁰ Obéissant au principe systémique que le tout est davantage que la somme de ses parties.

6.5.1 Le basculement ou la vie du fracas

Je ne revenais pas à la date de naissance de mon fils, mais à la date de l'accident. Maintenant, je peux revenir à la date de naissance. Mais c'est vrai que tout le monde a basculé. Tout a basculé.¹¹

À l'origine, il y a l'accident qui survient comme un coup venu de nulle part brisant le quotidien et créant un état qu'il est difficile de nommer. Identification du trauma, perception du fracas comme condition première du concept de résilience défini par Jean-Pierre Pourtois & al. (2012). Il inscrit une radicalité qui est de l'ordre d'un autre absolu. Les mots cherchent à le saisir sans parvenir à définir la réalité de l'accident qui est indicible, irréel, pas-possible, inhumain, animal, hors-du-temporel, en dehors-de-nous, sans-maîtrise... définition par la négative, en creux.

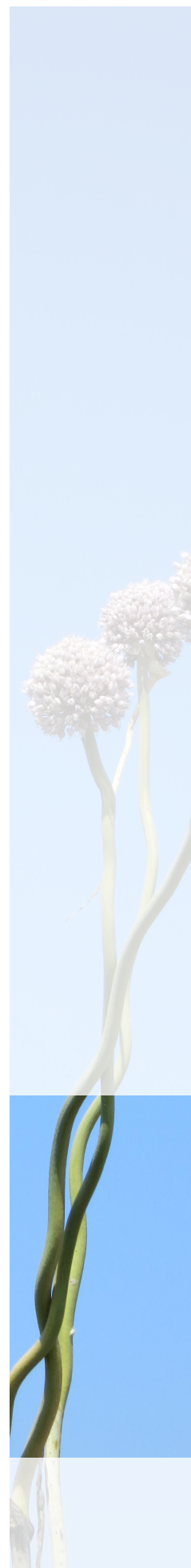
Est-ce le chaos ? Je ne sais ? Ce qui transparaît dans les témoignages, c'est que cet état est de l'ordre du tout autre et que son expérience est un appel à la foi. À l'écoute des entretiens, il n'est pas question de rupture, d'effondrement, de perte ou de manque pour parler de l'accident. Le proche parle de fonctionnement en mode automatique, qu'il est porté par ce qui est, qu'il y a une énergie qui vient en nous, inconnue, qui le dépasse, qui le pousse en avant. Il est *pris par l'accident* ; il est *pleinement affecté* comme le dit l'ethnologue Favret-Saada (cf. *Le vestibule*)

Le *basculement* initie un mouvement différent de celui de la rupture, car il amène la personne traumatisée (le proche) dans un ailleurs de lui-même, dans un autrement-être¹². Comme si elle accédait, plus ou moins consciemment et de façon non-volontaire, à la vie pour ce qu'elle est dans son essence. Une vie que j'ai appelé la *vie du fracas* parce qu'elle est propre à ce contexte traumatisant et que l'expérience de la vie dans le fracas va amener la personne à découvrir des besoins autres ; qui sont peut-être de l'ordre de la résilience comme le suggère la catégorie suivante.

Au regard de la dynamique de la résilience (Exploration théorique : figures 2 et 3) l'expérience de la vie dans le fracas peut amener à la désilience. S'il est question de doute, d'épuisement, de passage à vide voire d'état dépressif, ce n'est pas dans le basculement qu'il y a désilience, ni résilience d'ailleurs, ce n'est que dans l'émergence des besoins que le proche fait l'expérience de cette dynamique.

11 Afin d'alléger la lecture, plutôt que d'utiliser les guillemets, j'ai fait le choix de signaler les extraits de témoignage par leur propre police de caractère.

12 Pour poursuivre la réflexion philosophique, lire l'ouvrage d'Emmanuel Levinas (1978) *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*. Garnier-Flammarion, Paris



6.5.2 L'espérance ou l'expérience du manque

On a l'impression d'être exclu d'une chose qui nous concerne beaucoup. Il faut bousculer le personnel pour se faire entendre, pour obtenir de l'information, pour montrer qu'on existe. On doit faire sa place ; ç'a été tout le parcours comme ça, on nous donnait un rendez-vous...

C'est ce que j'ai appelé dans l'étape précédente de l'analyse : *Besoins du proche proche* (cf. Annexe).

Il n'y avait même pas une chaise pour s'asseoir. Cette phrase rejaillit dans trois des situations lorsque le proche raconte son arrivée aux soins intensifs et qu'il arpente les couloirs de l'hôpital. Il n'y a pas de place pour lui, en tous les cas il n'y a pas celle qu'il aimerait prendre. Quelle est-elle cette place et comment est-elle revendiquée et légitimée ? On est là, parce que l'on ne peut pas faire autrement. C'est dire que le proche n'est pas invité ; il n'est ni désiré, ni attendu ; il n'y a pas de place pour lui... pour s'asseoir et il (se) doit d'être là.

La première idée pour caractériser cette première rencontre avec le médical a été celle du combat, mais un combat pour quoi ? Pour qui ? Pour une chaise ? Peut-être ? Non pas pour faire partie du territoire hospitalier et se faire entendre lorsqu'il s'agit de prendre une décision. Le proche ne cherche ni à s'immiscer dans le débat de vie ou de mort médicale ni à comprendre ce qui se passe ou ne se passe pas. Les questions relatives à la compréhension auront le temps de se poser ultérieurement, et encore, qu'est-ce qu'il y a à comprendre ? La personne parente est animée d'un seul désir : je voulais juste exister ! Qu'est-ce que ce désir d'exister qui n'est ni de l'ordre du vouloir ou de l'attente, ni de l'ordre du savoir et du pouvoir ? Un désir qui se joue de la mort et de la vie et s'inscrit dans cette radicalité qui est de l'ordre de la réalité du tout autre.

Ce désir, n'est-ce pas l'espérance ? Non pas l'espoir qui concerne l'avenir, l'attente de quelque chose qui n'est pas encore là et qui, d'une certaine façon, *déréalise* ce qui est présent. « L'espérance, écrit Jean-Yves Leloup, c'est ce qui garde l'homme dans l'Ouvert, le désir non arrêté par ses jouissances, ses savoirs, ses pouvoirs. [...] L'Espérance est la vertu humaine par excellence, celle qui s'enracine dans le manque accepté de notre condition *d'homo viator*, d'homme en devenir. L'homme n'est pas un être mais un peut-être. C'est ce Peut (et ce peu) qui fondent son espérance, mais aussi sa liberté. L'homme est un être à qui l'Être manque. De ce manque, il peut faire désespoir ou Espérance... » (2002 p.45) Or l'objet de l'espérance c'est la vie en nous, c'est être vivant, exister en dehors de toutes conditions matérielles, affectives, intellectuelles et même spirituelles. « La Vie, on l'aura pas ; on est ou on n'est pas elle. » (LELOUP 2002 p.42)

Il y a une expérience du manque qui est au centre du proche et qui définit sa demande, ses besoins. Cette expérience est en quelque sorte révélée dans la confrontation à l'univers du médical trop éloigné de la vie et déserté par l'espérance. Du point de vue du schéma de la résilience (Exploration théorique : *figures 3 et 4*), proposé par Jean-Pierre Pourtois & al. (2012), nous sommes sur l'axe Résistance/Désistance. Comme si, par l'extériorité de l'univers médical, le proche se forge les outils de son propre combat qui dévoile son véritable potentiel.

6.5.3 La proximité ou l'être affecté

Ce n'est pas comme dans les films... j'avais senti une pression dans la main... les médecins ne m'ont pas prise au sérieux. ...la suite, m'a donné raison... il était dans un fauteuil, c'était violent... ses yeux... j'ai réalisé à quel point il était... son état...

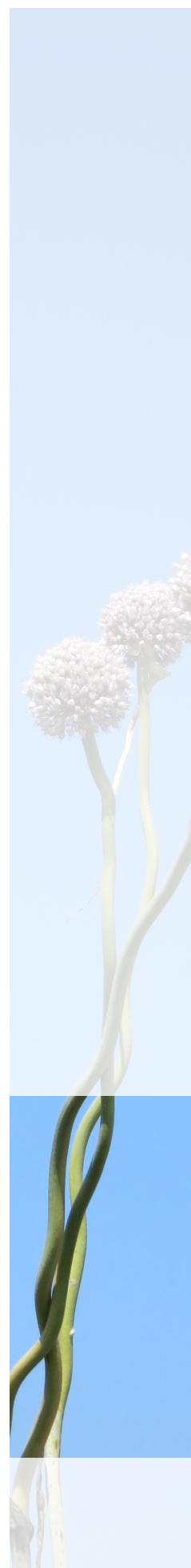
Questionnement thématique posé à la lecture des récits et à leur confrontation : quelle est la nature de la relation entre le proche et la personne cérébrolésée ? Il y a une demande de présence qui forge cette relation privilégiée et initie un accompagnement qui ne peut être reconnaissance ni réciprocité mais s'inscrit dans un processus évolutif semé d'écueils empruntant une voie qui n'est pas traçable. Cette relation va au-delà de la filiation et n'est pas de l'ordre de l'inné. Elle est construite et légitimée par l'accident. Ainsi du point de vue du proche, sa présence est doublement reconnue : il y a eu tout une période où je devais être toujours présent, il ne cessait de demander après moi. Mais pas de reconnaissance... très centré sur lui.

Dans deux situations, les premières paroles, perçues comme une irruption de la vie après le silence du coma, ne sont pas celles que l'on connaît. *Il parlait un français académicien* et dans une autre situation, à son réveil, la personne cérébrolésée s'exprime en italien alors que sa langue maternelle est le français. Ces premiers mots à la sortie du coma font suite à une vision évoquée dans toutes les situations, une confrontation avec la réalité que l'on n'oublie pas selon le proche. Ils font suite à un premier *face à face* qui était de l'ordre du regard lorsque la personne cérébrolésée ouvre les yeux pour la première fois.

À plusieurs reprises le proche parle du regard de son fils : désespéré, éteint, sans vie ... extrêmement agité, il est toujours attaché...c'est la phase la plus difficile... dans le coma il était tranquille. Je sortais de là ravagée, j'étais contente d'être seule car je pouvais me laisser aller sans que ça pèse sur les autres.

Naissance ! comme un accouchement qui n'a pas connu le temps de la période de la grossesse : un premier mouvement du corps, des paupières qui s'ouvrent sur un regard qui n'exprime pas la vie et des mots qui ne sont pas ceux de la personne que l'on a connue. Après les yeux et la parole, c'est tout le corps du cérébrolésé qui s'exprime : mouvements désordonnés, qualifiés d'animal par le proche. À voir mon fils attaché dans son lit et se débattre comme un animal en cage... c'était juste inhumain. C'était animal.

Nous ne sommes pas encore dans l'accompagnement, mais dans ce qui le précède, dans la présence à l'autre, dans ce qui initie la rencontre et qui va donner sa légitimité au *cheminer avec*, dont j'ai discuté les termes dans *Le Vestibule (figure 1)* et qui de l'ordre de l'attelage, de se joindre à (*quelqu'un*). Selon Maëla Paul (2004 p.73) le verbe *accompagner* recouvre trois champs sémantiques définis par les verbes : guider, conduire et escorter et que l'articulation entre chacun de ces champs, les zones frontières sont liées par l'idée de *veille*. Ainsi, l'idée de surveiller joint conduire et escorter, éveiller relie conduire et guider, veiller sur



est commun à guider et escorter. Dans cette exposition à l'autre, à la naissance de la personne cérébrolésée, à la sortie du coma, le proche veille. Étymologiquement, la racine de veiller (*weg- vigueur, force vitale*) articule trois formes issues du latin : *vigere* « être bien vivant », *vigilare* « être éveillé » et *vegetare* « animer, vivifier ».

S'il veille, c'est que le proche est pleinement concerné. Il est touché au plus profond de lui-même, il est atteint malgré lui. Il n'y a ni intentionnalité, ni volonté ; il est otage de la réalité de l'accident, il *est affecté*. « C'est dans cette exposition à l'autre qu'il faut chercher le secret de l'accompagnement. » (PELLUCHON 2014 p.256). Cette exposition définit la qualité proximale du proche de la non-indifférence à la souffrance et à la mort d'autrui. « La proximité n'est pas fusion. La proximité, c'est l'exposition à l'autre, c'est-à-dire que la subjectivité est saisie dans son altérité – celle de l'autre, non synthétisée ou ramenée au même, mais aussi la mienne, atteinte par l'autre, altérité en soi qui rend possibles l'écoute, la proximité, la compassion. » (PELLUCHON 2014 p.258)

6.5.4 Le retour ou l'expérience de la limite

Pendant longtemps, je me suis dite que je pourrais y parvenir seule, sans aide. J'ai commencé à glisser ; ça peut m'arriver à moi. La foi est une ressource. Je me suis isolée... je ne pouvais pas en parler avec mon mari... J'ai commencé une thérapie ; trois ans après l'accident ; j'ai enfin pu en parler avec quelqu'un... je gardais tout pour moi.

Le retour n'est pas un retour à la zone de confort. Les témoignages le disent clairement, il ou elle n'est plus la personne qu'elle a été et il n'y aucune forme de regret ou de nostalgie. Ce qui initie le retour, c'est l'expérience du proche de la limite de soi qui donne la mesure autant de son monde intérieur qu'extérieur. Le proche doit arriver à ses propres limites pour commencer à chercher de l'aide, parce qu'on croit toujours que ça va revenir comme avant.

C'est prendre la mesure du chemin parcouru : qu'il y avait du déni et le proche s'en est sorti ; qu'il y avait une forme de co-dépendance et qu'elle s'est transformée ; qu'il y a eu des moments de désarroi, de doute et une profonde remise en question sur ses propres capacités.

À l'écoute des témoignages, le retour est en gestation durant la période où la personne cérébrolésée séjourne à la Clinique romande de réadaptation et qu'il devient possible d'imaginer un retour un domicile. Symboliquement, le premier week-end à la maison annonce le retour, entendu dans les deux sens que je lui donne ici. Ce qui ne veut pas dire que le retour est acquis, bien au contraire ce mouvement se donne comme un aller-être qui est de l'ordre de l'impermanence. Et l'accepter est une expérience jamais terminée. L'accompagnement est un chemin... on ne peut pas régler les choses comme on le fait pour d'autres choses. Demain on se posera les mêmes questions... avec l'accompagnement on règle sans finir, ce n'est jamais fini... c'est comme ça. Difficile de faire comprendre cela à son entourage.

Au regard de la cartographie de la résilience de Glenn Richardson (RIPPH 2011 p.38), le *retour ou l'expérience de la limite* marque le changement de pente (descendante) et inscrit le processus dans une phase critique, un passage sans direction, représenté graphique-

ment par le *fond du panier* (si je peux me permettre ?). C'est le temps de l'épuisement et des doutes quant aux capacités réelles du proche à poursuivre. Et ce passage est d'autant plus délicat, que les changements de la personne cérébrolésée sont peu perceptibles comme l'évoque un témoignage. En tenant compte des catégories qui précèdent ce passage, le retour ne peut qu'advenir car l'espérance comme expérience du manque et la découverte de la proximité comme un autrement à soi contiennent déjà la promesse d'une naissance.

Dans le schéma proposé par Pourtois & al (2012 / *figure 4*), le non-retour serait de l'ordre de la désilience cédant le pas à l'angoisse et/ou la dépression. Dans le cadre de notre terrain, le choix qualitatif des personnes proches de traumatisé crânio-cérébral sont résilientes, par leur présence et leur volonté de témoigner. Compte tenu de ce biais méthodologique, il est difficile d'évaluer la désilience, ce qui ne signifie pas qu'elle est absente du parcours du proche à un moment à un autre et qu'elle fait partie des épreuves traversées. La catégorie : *Retour ou l'expérience de la limite* est liée à ces deux autres catégories qui sont présentes tout au long du processus de résilience. À savoir *l'Entourage ou la nécessité d'appartenance* et *Scène de la vie ou scène de vie*.

Dans le même ordre d'idée, comme le voyageur en partance, le proche emmène un *bagage* sur son chemin de la résilience.

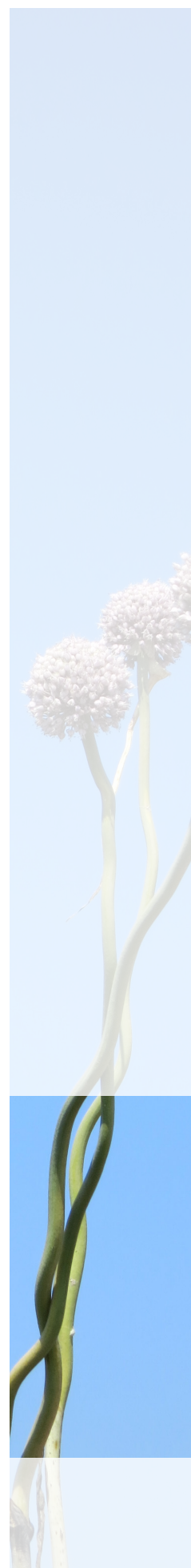
6.5.5 Bagage ou l'a priori de la douleur

Avant l'accident : je m'étais presque préparée ; j'avais entrepris des démarches deux ans pour faire du bénévolat au GRAAP¹³ ; je m'étais formée ; si je n'avais pas eu ce bagage ç'aurait été plus difficile.

Reprenant un *verbatim* d'un des entretiens, j'ai regroupé l'ensemble des liens que fait le proche avec les ressources existantes et qui participent (selon lui) au processus de résilience. Quelle est la nature de ce *bagage* ? Les réponses recueillies au cours des entretiens sont diverses : une philosophie de vie, une sensibilisation relationnelle, une formation professionnelle dans le social ou un engagement à la rencontre de soi : développement personnel, thérapie psychologique, groupe de parole, pratiques spirituelles. La question de la foi est évoquée dans les quatre situations.

Est-ce de l'ordre de la prévention ? En quelque sorte un argument à ce que Serge Tisseron désigne par « se préparer au traumatisme comme un élément constitutif de la résilience (cf. la partie consacrée à l'exploration théorique) ». Le fait que le proche fasse le lien entre ses différentes ressources et le chemin parcouru depuis l'accident est certes déjà un élément de réponse quant à une dimension préventive du *bagage*. Par ailleurs, la nature des ressources du *bagage* est de l'ordre d'un *aller-être*. Je fais l'hypothèse que malgré la violence du fracas, dans le retour comme expérience de la limite de soi, des liens avec de telles ressources sont possibles. Des liens qui sont peut-être implicites et pas immédiatement volontaires

13 GRAAP : Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (Canton de Vaud) Lien : <http://fondation.graap.ch/>



ni complètement conscients. C'est en cela que je désigne ce *bagage* par un *a priori de la douleur*, car il est de l'ordre d'un savoir-être non instrumentalisable et se révèle dans l'*a posteriori*. Il y dans cet *a priori de la douleur* une autre connaissance de soi déjà présente qui peut se dévoiler et nourrir la vulnérabilité comme un *aller-être*.

6.5.6 La vulnérabilité comme un aller-être

Quand je prends le temps de voir quelqu'un à l'hôpital, ça me coûte. Mais je sors du rythme trépidant. Je suis bien car j'ai pu donner quelque chose à quelqu'un.

J'avais rassemblé sous ce thème les verbatim des proches qui parlaient de leur lien à la souffrance et de leur expérience suite aux épreuves traversées. J'ai d'abord pensé à la catégorie de la souffrance et puis, j'ai fait le choix de parler du mouvement vers quelque chose qui au final fait du bien, pour soi et pour l'autre. Un mouvement, un aller vers qui traduit une autre relation à la douleur. C'est quelque chose du même ordre qui a amené le proche à me rencontrer. À la fin de chacun des entretiens, il a été dit avec des mots similaires que : l'échange m'a fait du bien même si ça coûte.

De l'entretien et des discussions, il ressort clairement que cet *aller-être*¹⁴ explicite le mouvement de résilience vers ce que j'appelle un *autrement-être*. Le proche peut désormais parler des événements qu'il a traversés sans pour autant perdre pied face à la souffrance. Les émotions sont toujours là, la souffrance aussi mais la relation à celle-ci a changé : elle fait partie de ma vie ; en parler permet d'apporter une profondeur dans l'échange.

Le mouvement comme l'émergence d'un autre possible annonce une reconstruction : une demande d'aide, une écoute de soi afin de prendre soin de soi et une ouverture vers autre chose. C'est lorsque nous avons abordé (avec le proche) la vulnérabilité que j'ai posé l'unique question que je m'étais prescrite : « Aimerez-vous être la femme¹⁵ que vous avez été avant l'accident ? » Une question qui a suscité l'étonnement et qui dans un second temps a été l'objet d'un développement par rapport à ce qu'a amené l'accident comme transformation. Si la réponse est non, ce qui est intéressant c'est la nature du développement qui porte essentiellement sur la souffrance, sur la vie. Il n'est à aucun moment question de regrets ou d'une attitude de fermeture sur un passé que l'on chercherait en vain à faire revivre. Le proche prend conscience que son univers, sa vision du monde n'est plus la même et qu'il n'est plus celui qu'il était avant l'accident. Et non, il n'aimerait plus être cette femme, cet homme qu'elle ou il a été. Elle, il est foncièrement autre et peut le vivre pleinement.

J'ai grandi ; l'être humain a pris davantage de valeur ; ça m'a enrichi... C'est la première fois que l'on me pose cette question. Dans le combat, j'ai tout abandonné... j'ai appris à relativiser ; j'ai appris qu'il ne servait à rien

14 Il faut comprendre cet *aller-être*, *cet-allant* (ce talent pour reprendre le jeu de mots emprunté à Jean-Yves Le-loup (2001), comme une contraction d'un *aller-vers-d'avantage-d'être*. Mais qu'est-ce que davantage d'être si ce n'est l'expérience du manque qui fonde notre condition humaine ?

15 Bien entendu que j'ai adapté ma question dans l'unique situation où le témoin était un homme. C'est une façon pour moi ici de rappeler que lorsque je parle du proche, il s'agit le plus souvent d'une femme.

de chasser la souffrance. Aujourd'hui, elle fait partie de nous. La vie a pris un autre sens.

Aller-être (cet-allant) est de l'ordre de l'ouverture à soi : c'est accueillir ce qui est sans vouloir s'y attacher, l'éviter ou le transformer. C'est rester présent à soi-même tout en partageant la souffrance. Un partage qui est constructif, nourrissant et qui amène à cheminer. Il n'y a pas d'intention à vouloir être bien ou à donner du bien. L'intention est dans l'attention à être présent à l'expérience de la douleur dans une autre relation à soi. La vie a plus de valeur me répond un proche lorsque nous abordons la question de la souffrance, je suis plus attentive à moi, aux autres... une nouvelle forme de connaissance de soi... C'est l'apprentissage de la douleur, comme souci de soi : le proche apprend la valeur de l'humain, de la souffrance, celle de l'autre et la sienne.

La vulnérabilité pourrait alors être cette nouvelle forme de connaissance de la douleur de l'accident car il devient possible (de l'ordre de la volonté) pour la personne résiliente (le proche) de se transformer et, partant, de faire l'expérience de cette transformation dans la relation à l'autre. Et cette vulnérabilité se construit sur *la scène de la vie* où les autres acteurs sont *l'entourage* du proche. L'accident a fait bouger l'ensemble de l'entourage ; il a redistribué les cartes ; il a fait bouger toute la famille car chez nous, il y a des imbrications entre les différents réseaux familiaux.

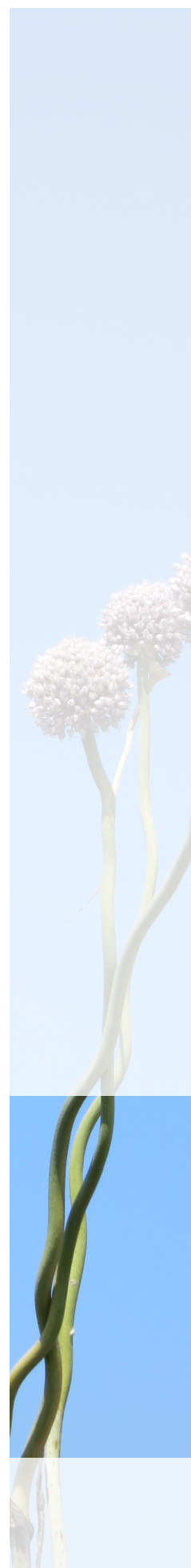
Comme je l'ai montré dans l'exploration théorique, la résilience ne peut avoir lieu en dehors d'interactions avec une autre personne, sa famille, son environnement (IONESCU 2011). La *scène de la vie* et *l'entourage ou la nécessité d'appartenance* sont deux autres catégories qui jouent un rôle dans la résilience sans pour autant être spécifiques à celle-ci. Elles sont développées ci-après.

6.5.7 Le journal ou le travail de la mémoire

J'ai tout noté, chaque jour. L'idée est de mon mari pour se souvenir et pouvoir en rappeler à notre fils ; il n'a pas lu d'ailleurs ; il connaît son existence, mais ça ne l'intéresse pas.

Dans deux situations, le proche a rédigé un journal des événements à l'intention de la personne cérébrolésée. Au final, ce journal s'avère davantage utile pour le proche lui-même. Le journal est la mémoire écrite du traumatisme, des épreuves traversées et surmontées : *on revient de loin...* Doit-il être compris comme une ressource ou comme *un bagage* ? Est-il une voie possible pour appréhender le temps propre de l'accompagnement et, partant, celui de la résilience entre désistance et résistance, et entre désilience et résilience ?

Je n'ai pas été plus loin dans l'interrogation de ce que le travail de la mémoire représente pour le proche aujourd'hui. C'est d'ailleurs un des points de l'entretien sur lequel je reviendrais volontiers si le temps m'était donné. J'ai fait le choix de ne pas revenir sur ce qui a été dit dans la proximité de la rencontre. Comme je l'écris dans l'introduction à cette partie consacrée au *Retour d'enquête*, l'entretien est un tout qui ne peut être réécrit.



6.5.8 Le souci de soi ou comment prendre soin de son humanité¹⁶

Notre vie est entre parenthèses, j'ai de la peine à partir en vacances en France, dans ma région d'origine. J'y vais car j'en ai besoin, mais ça reste difficile de partir. L'année passée j'ai fait 3 semaines, c'était la première fois je partais autant de temps ; c'était nécessaire... mes racines... me ressourcer, voir l'horizon, voir à perte de vue, un besoin : l'air est doux, les odeurs... Comment se ressourcer ? La nature, je suis très croyante, sur le plan relationnel au village, c'est avant tout lié aux enfants. Nous avons prévu de suivre des cours de taiji ou de yoga cette année [mai 2015] avec mon mari ; j'aime lire...

Ce sont de telles paroles de proche qui m'ont amené à construire cette catégorie. « Accepter de parler à l'autre, de partager les épreuves du tsunami, ça fait du bien » m'ont dit ces personnes à la fin de l'entretien. *Le souci de soi* : c'est accueillir sa vulnérabilité et en faire quelque chose pour soi qui nous grandit. C'est avoir le souci des autres en dehors du fracas en leur donnant une place et (re)prendre la sienne. Et puis avec ma femme nous participons régulièrement, une fois par mois, au groupe de parole de END [Equipe de notre Dame] depuis 2000 ; nous sommes cinq couples... Cela permet de partager avec d'autres sans être jugé...

C'est reconnaître avoir des besoins propres et que l'on peut se donner les moyens pour y répondre ; réorganiser sa vie, aménager différemment son temps sans qu'il soit nécessaire de se projeter dans l'avenir et faire de grands projets. C'est reconnaître que prendre du temps pour soi est difficile ; que c'est un effort, ça coûte, et ça en vaut la peine. Comme le fait de partager ses expériences avec d'autres sur des sujets empreints de douleurs, permet d'en sortir en se percevant le plus souvent grandi. En d'autres mots, *le souci de soi ou comment prendre soin de son humanité* est ce qui permet de construire une autre relation à soi et à son environnement. Cette catégorie, est peut-être ce que j'ai amené dans *Le vestibule : davantage de moi dans le Je*.

Par cette catégorie, la personne résiliente (ici le proche), ne peut retrouver la zone de confort car en quelque sorte il la transcende. Par transcender, j'entends à la fois une transformation et un dépassement. Or il y a bien transformation dans ce qu'explicite la catégorie *la vulnérabilité comme un aller-être* : la personne n'est plus la même et ne veut plus être celle qu'elle a été avant l'accident. Et il y a dépassement car *le souci de soi* entre-ouvre la porte d'une nouvelle connaissance de soi, de son humanité et comment en prendre soin.

Parvenu à ce stade de l'analyse qualitative, il reste deux catégories à traiter et qui ne semblent pas s'insérer dans la cartographie de la résilience empruntée à Glenn Richard-

16 J'aurais aimé nommer cette catégorie : comment prendre soin de son orient, mais je n'ai pas osé car sans le développement proposé par Cynthia Fleury (2015) le choix des termes aurait été insignifiant. Juste quelques mots pour suggérer ce que recouvre l'Orient : il désigne le lieu où le soleil se lève ; synonyme d'EST, il désigne l'ensemble des pays et civilisations de cet horizon cardinal, ainsi pour les archéologues et autres historiens, la *Lux Orientalis* désigne ce qui venant de l'Est a apporté la révolution néolithique ou l'écriture. La racine OR d'Orient exprime l'idée de surgissement, de naissance qui a donné aussi origine. Voilà ce que recouvre en partie le terme d'humanité que j'ai adopté pour désigner cette catégorie.

son (RIPPH 2011) : *l'Entourage ou la nécessité d'appartenance* et ce que j'ai appelé *Scène de la vie*. Ce sont des catégories que je qualifierai de transversales car toutes deux ne relèvent pas spécifiquement du processus de résilience. Elles y participent comme le montre la relation du proche à sa famille. Ces deux catégories sont l'extérieur de la résilience. Comme je l'ai déjà évoqué, la résilience ne peut se donner à être que dans l'interaction avec la famille ou autres personnes investies d'un enjeu d'appartenance. Et pour cette mise en jeu avec ses défis et ses prises de risque, il y a une scène, une scène de la vie.

6.5.9 L'entourage ou la nécessité d'appartenance

C'est difficile ; hier comme aujourd'hui, avec mon mari comme avec mes autres fils, la chose est difficile voire impossible. Un véritable tsunami, personne n'est fâché avec personne. Encore aujourd'hui c'est difficile. On en a jamais vraiment parlé... les émotions sont toujours là... nier le problème ne sert à rien. Par rapport à la famille, c'est difficile à dire, car on n'a jamais vraiment parlé. Est-ce que ça a posé un problème, pas vraiment...

L'entourage est essentiel pour la personne cérébrolésée. Il est aussi essentiel pour le proche dont il fait partie. L'entourage a deux visages : le proche a besoin des autres mais ne veut pas les surcharger ; il peut voir que d'autres n'ont pas emprunté le même chemin, et que chacun à sa manière fait ce qu'il peut de ce qui est arrivé. Le terrain est difficile lorsque les mots ne peuvent plus être dits, lorsque le sujet devient tabou. Pendant cette période [d'hospitalisation], avec mon mari on partageait tout, mais depuis la sortie de notre fils, nous en parlons presque plus. Il parle plus ; il s'est fermé ; c'est un sujet délicat ; c'est lourd pour moi.

L'entourage n'est pas le proche ! Pourquoi et comment devient-on un proche ? Qu'est-ce que cela implique dans la dynamique familiale ? Dans la relation du proche à la personne cérébrolésée ? Qu'est-ce que cela signifie au regard du processus de résilience et du point de vue de l'accompagnement ?

Le proche est seul et sa solitude est même un besoin pour vivre sa douleur aux dires des témoignages. D'un autre côté, la famille ou l'appartenance est reconnue comme une ressource essentielle dans toutes les situations rencontrées. Les épreuves traversées ont renforcé les liens entre les parents, comme dans l'exemple suivant, mais ce n'est pas le cas pour toutes les situations : les épreuves enrichissent ; ça a permis d'avoir des liens plus forts ; même avec mon mari. D'autant plus qu'il y a beaucoup de familles qui implosent. Nous partageons les mêmes valeurs, nous nous sommes rapprochés d'avoir traversé ce tsunami malgré l'organisation entre ici et le domicile.

La solitude du proche et sa nécessité d'appartenance sont de l'ordre de ce que Pourtois & al. (2012) appellent le potentiel de développement préservé (troisième condition de la définition de la résilience, cf. ci-dessus L'exploration théorique). Le proche peut faire l'expérience de sa solitude, se mettre en danger autant sur le



plan affectif, social ou cognitif, voire conatif ; il sait son appartenance, il la vit à travers les relations familiales. Et même si ce vécu relationnel se donne à exister de manière dissymétrique, il n'est pas asymétrique comme c'est le cas avec le personnel soignant. À moins d'un dysfonctionnement latent au sein de l'entourage, il n'y a pas de rapport de pouvoir¹⁷. Telle est la dynamique propre de l'entourage : elle permet à chacun d'être un proche de manière individuelle et responsable, mais dont l'individualité est légitimée par l'appartenance au groupe.

6.5.10 La scène de la vie ou la scène de vie ?

Durant la visite médicale, on m'avait demandé de sortir de la chambre. Mais je suis quand même entrée et j'ai demandé à un des médecins présents quel était l'avenir de mon fils. Il ne m'a même pas regardée ! « On ne sait pas » ... mais alors débranchez-le ! Sans répondre ni ajouter quoi que ce soit, les médecins ont repris leur consultation.

Trois mois plus tard, poussant son fils dans une chaise, elle recroise le même médecin : tout content, tout heureux, il me dit : « Vous ne trouvez pas que ça vaut la peine ! » Je n'ose pas lui répondre mais si ça c'est une vie qui vaut la peine. Ben j'ai envie de lui dire non, je ne vois pas ! Et pour le médecin c'était juste génial, il y avait du progrès... Et aujourd'hui ça vaut la peine ? La réponse ne va pas de soi... la qualité de vie de mon fils reste chargée de douleur... il parle souvent de la mort, il aurait voulu mourir en montagne... Et il y a mes petits-enfants, c'est un vrai cadeau d'être grand-maman

Par la scène *de la vie*, j'ai recueilli ce qui relève du sens que l'on donne aux gestes du quotidien, à la manière personnelle de vêtir son environnement, de l'habiter et d'être habité. Le proche est pleinement acteur de cette scène, il produit du sens comme auteur. Et la scène n'est pas spectacle. Le proche ne cherche pas à montrer ni à prouver quoi que ce soit.

Il est question ici de la chambre à l'hôpital que la famille a personnalisé avec des objets qui appartiennent à la personne cérébralisée. Ou du matelas qui a été mis par terre pour éviter les chutes du *patient*¹⁸, permettant aux visiteurs une vraie convivialité. Dans le témoignage, ces gestes sont évoqués car ils ont été ignorés, réduits à néant parce qu'on a donné l'ordre de changer de chambre ou de remettre le matelas sur son sommier sans avertissement ni explication. Ces événements sont vécus avec beaucoup de violence, voire d'arrogance de la part du *On impersonnel* : le médical auquel est renvoyé ce cri du proche : si c'est ça une vie qui vaut la peine ?

La scène de la vie, enjeux de la vie ? Il y a quelque chose de l'ordre du précieux. Est-ce une question de philosophies, de croyances, de pratiques ? – Les niveaux de réalité, son appréhension, sa perception, s'entrechoquent et les frottements entre celles-ci produisent

17 Dans une situation où il y a un rapport de pouvoir, il ne peut y avoir de reconnaissance de la vulnérabilité mais bien plutôt un risque de production de l'ordre de la victime.

18 C'est le terme en usage dans le monde médical.

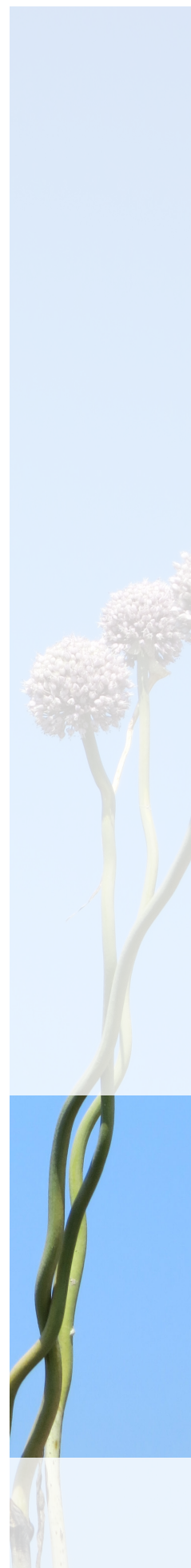
de l'incompréhension qui est de l'ordre de la douleur. Est-ce seulement pour le proche que se pose la question du sens de la vie ? Ses enjeux ?

La vie n'est pas perçue de la même manière par l'univers médical et par le proche. Il ne s'agit pas de poser un jugement en cherchant ce qui est juste ou faux. Le questionnement que suggère cette catégorie est de l'ordre de la rencontre entre la réalité de l'utilisateur, de son entourage, et du monde médical. Elle interroge directement ma posture professionnelle.

Cette différence de perception ne permet pas la rencontre entre ces deux univers ; elle provoque la divergence plutôt que la convergence. Sur le plan pratique (la chambre, le lit...), la confrontation est vécue comme violente par le proche et la famille. Elle est de l'ordre du combat, un combat perdu d'avance car il n'y a pas de rencontre véritable entre le médical et la famille.

Le médical est dans la distance thérapeutique¹⁹. Le proche est dans la proximité. La distance est vécue sur un mode de l'obscénité, du spectacle car elle montre, elle expose sans explicitation ; l'intimité est niée, voire bafouée. Le *je* est absent, égaré dans l'institutionnel ; il n'y a pas d'engagement de soi vers l'autre. Pour le médical : la valeur de la vie est dans le progrès, dans le mieux-être, dans le geste et le savoir technique sur la lésion. La vie est objectivable, mesurable ; elle est le produit d'une évaluation comme instrument de compréhension. La vie est un protocole (échelle de Glasgow à propos de la sévérité du trauma) qui tente de quantifier l'ensemble des facteurs vitaux. La mort n'est pas envisagée, elle est de l'ordre de l'évitable, de l'erreur, de la non-solution.

19 Cette distance est nécessaire, elle protège l'être du thérapeute maintenant la mission de départ qui est de l'ordre de réparer le vivant. De même que l'échelle de Glasgow est un outil indispensable pour faire l'état des lieux, évaluer et prendre des décisions.



6.5.11 Scénographie de la résilience

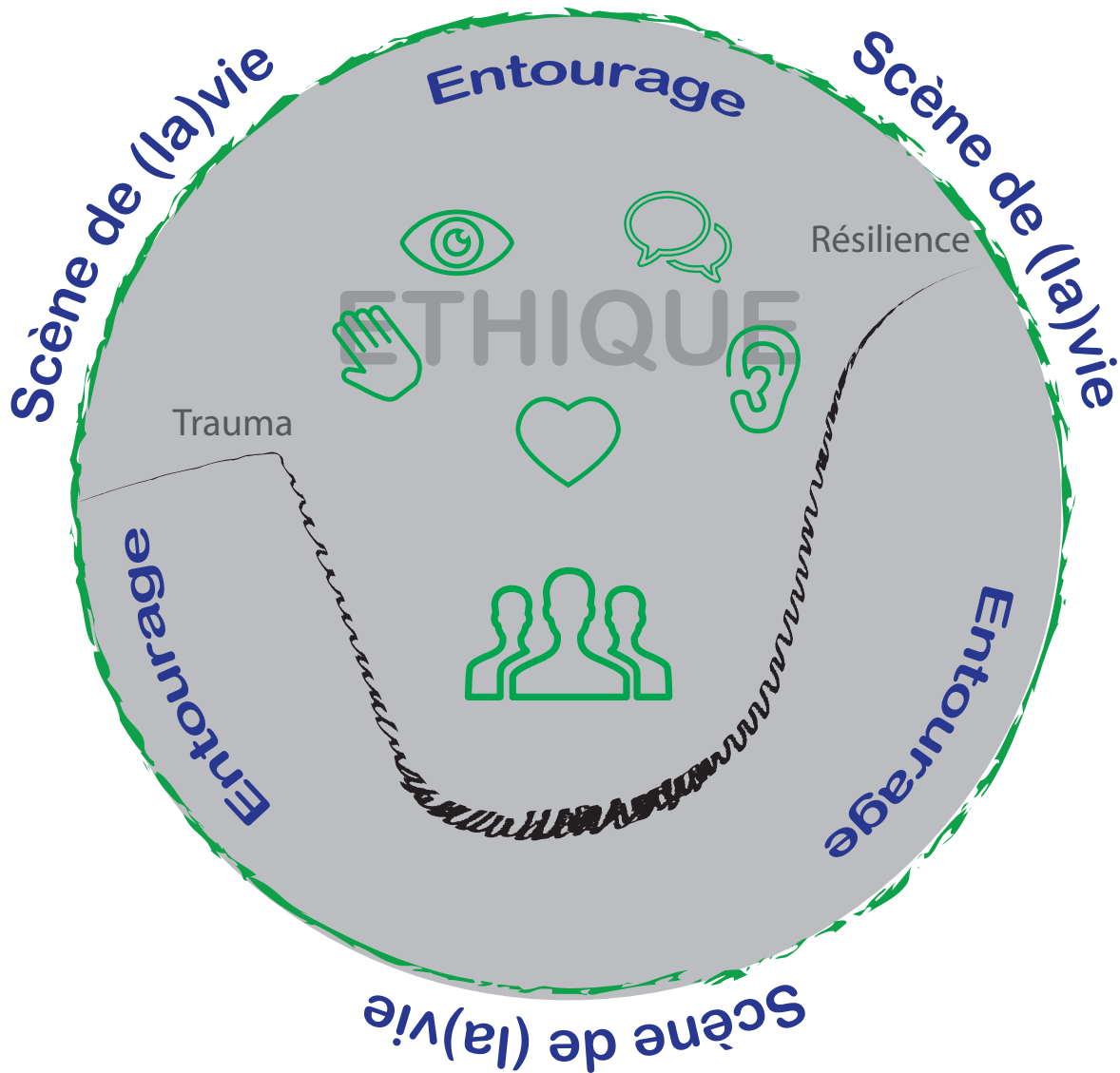
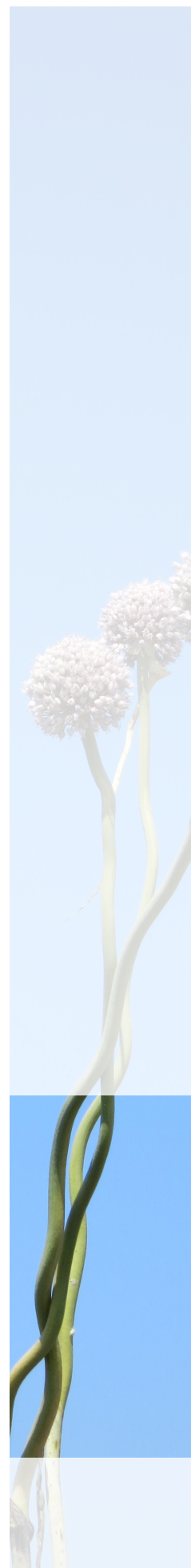


Figure 8 : Scénographie de la résilience. Schéma inspiré de la cartographie de Richardson (figure 7) qui propose une intégration « imagée » des deux dernières catégories : **L'entourage ou la nécessité d'appartenance** et **Scène de (la) vie**.

La *figure 8* : Scénographie de la résilience permet, à travers une représentation graphique, de mettre en scène les enjeux relationnels de la résilience. Pour bien faire, il faudrait reporter sur le chemin de résilience les catégories représentées dans la *figure 7*. C'est la raison pour laquelle, la courbe graphique conserve la forme donnée par Glenn Richardson.

Les enjeux relationnels, trop souvent sous-estimés (Par cela, je rejoins la définition de Serban Ionescu. Cf. L'exploration théorique), sont ce qui fait sens pour la personne résiliente (le proche). Un sens qui, par la responsabilité de chacun des acteurs de la scène, se dévoile sous l'étendard de l'éthique. Ce constat de Retour d'enquête questionne le travailleur social à la fois dans sa posture et dans sa légitimité. Questionnement qui sera repris dans la synthèse.



7. Synthèse et perspectives

« La compassion dit la saisie du monde, sous la modalité de la relation. »

(FLEURY 2015 p.37)

7.1 En guise de synthèse¹

Il serait vain de conclure que l'essentiel a été dit ou plus justement écrit. S'essayer à une synthèse, c'est lever la tête et prendre de la hauteur avec l'objectif de parler à la première personne du singulier. Je dirai la difficulté à synthétiser, je suis toujours en chemin et je sais que les épreuves franchies m'amènent en fin de compte à prendre la mesure de la complexité et de la subtilité dans l'exercice de la transformation. Consentir à poser un point final est de l'ordre de l'illusion qui est monde et qui le fait.

Comment interroger ma posture professionnelle et reposer la question de l'accompagnement de situations traumatisées en tenant compte du développement de celles-ci depuis l'accident ? Comment se mettre à l'écoute d'une (auto-)biographie traumatique ?

Est-ce à dire qu'une intervention d'un travailleur social aurait sa place plus en amont, dès l'accident ? Avec quels objectifs, quels moyens, et sur quelles bases contractuelles doit se construire l'accompagnement ? Comment concevoir son rôle dans un univers hautement médicalisé qui caractérise les premiers mois du parcours d'une personne cérébrolésée ?

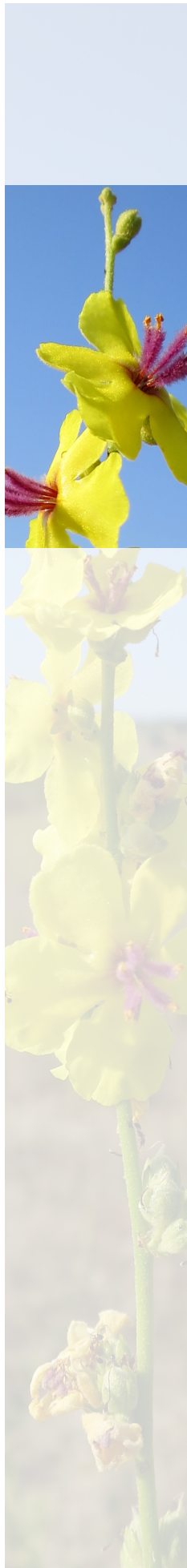
Le Foyer de Champsec propose, par sa structure, une collaboration entre le secteur des soins et celui de l'accompagnement. Est-ce qu'il y a une véritable rencontre entre ces deux univers professionnels ? Existe-t-il un lieu, un niveau de convergence possible ? Et comment se donne-t-il à être ? N'est-ce pas là ce que laisse entrevoir la réflexion dans *Le vestibule*, amenant une distinction (et sa complémentarité ?) entre un *aller-vers* et un *aller-être* ?

7.1.1 La proximité de la posture professionnelle

Considérant la posture de l'accompagnement, le professionnel ne peut se contenter d'amener l'utilisateur vers un objectif, même discuté et accepté par les protagonistes. Il ne s'agit pas seulement de mettre en place des moyens pour atteindre un but, il s'agit aussi de faire l'expérience de la limite comme un retour qui se donne à être dans un souci de soi. C'est aller dans le *face à face* au réel de ce que l'accompagné, respectivement l'accompagnant, est dans le temps de la rencontre. Et cette intimité à soi-même a un coût, car elle est de l'ordre de la douleur. Un coût qu'il faut comprendre comme un défi et un risque ; une mise en jeu de sa propre intimité en se posant la question : jusqu'où est-il envisageable d'aller pour connaître la vérité en soi. C'est tout l'enjeu du **retour ou l'expérience de la limite** et qui est de l'ordre de la **vulnérabilité comme un aller-être**.

Explicitons une situation, ici en institution, dans laquelle l'objectif d'accompagnement est un gain d'autonomie. Comme par exemple l'utilisateur qui fait la cuisine au foyer dans le but d'un retour à domicile. Il ne le fait pas seulement pour apprendre

1 Afin de clarifier la lecture, chaque fois qu'une catégorie est évoquée elle est inscrite en gras et italique.



Traumatisme et résilience

à cuisiner de manière autonome, il le fait aussi pour se confronter à ses difficultés, c'est en tous les cas la vision du professionnel qui a initié cette activité pour le bien-être du résident. S'il est possible de vérifier la progression d'apprentissage dans la préparation d'un repas, il est plus délicat, plus complexe d'évaluer ce qui est de l'ordre du *face à face*. Et l'accompagnant croyant avoir bien agi (se) valorise (de) l'état des choses en dégustant le plat apprêté avec soin par l'utilisateur. « Ça vaut la peine ! » - j'entends dans mon cœur comme un cri de douleur, les paroles de cette maman qui répète les mots du médecin qui croit avoir sauvé son fils.

C'est en cela que la résilience interroge la posture de l'accompagnant. La douleur traverse la résilience ; elle amène par **le retour qui est souci de soi, un aller-être** qui se produit dans **l'appartenance d'une scène de vie sur une scène de la vie**. Est-ce dire que le professionnel doit être résilient pour exercer pleinement son métier de travailleur social ? Comment appréhender ce retour qui est souci de soi ?

L'expérience de la douleur est ce que j'ai appelé la **vulnérabilité comme un aller-être**. Elle est une autre manière d'être au monde. À la différence de la fragilité qui désigne davantage un état, une propriété, la vulnérabilité est de l'ordre du processus, de ce qui advient. Ainsi un verre est dit fragile par la matière qui le compose. Il devient vulnérable par un geste accidentel qui le fêle. Cette fêlure appelle une attention personnalisée. La fêlure est la blessure (vulnus) de la vulnérabilité et l'attention sur le mode de la relation personnalisée est la compassion. Elle est une blessure sociale, car elle est aussi de l'ordre de la reconnaissance de soi se donnant à être dans l'expérience de **la scène de la vie**. Le professionnel peut reconnaître sa propre blessure comme celle de l'utilisateur sans pour autant la connaître et vouloir la guérir. La vulnérabilité, c'est ainsi reconnaître la blessure et s'engager à en prendre soin. Elle est un **aller-être** qui est **souci de soi**.

Si la résilience, dans l'a posteriori, peut sur le plan professionnel se révéler un atout dans l'accompagnement de personne, elle n'est pas une expérience nécessaire. C'est la vulnérabilité comme nouvelle connaissance, le souci de soi, qui devrait transformer le *cheminer-avec* qui est : « se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui. » (PAUL 2004 p.61). Autrement dit, l'accompagnant, dans sa posture professionnelle rejoint par la blessure, son expérience subjective qui se donne dans le souci de soi. Et le temps n'est pas celui de la progression, mais celui du *face à face*, du lâcher-prise, du prendre soin de son humanité. Un temps qui est peut-être celui de kairós (et non celui de chronos), suggéré par un basculement initiant un retour

Comment considérer cette connaissance nouvelle dans le cadre de cette posture spécifique de l'accompagnement ? Quelles sont les perspectives qui pourraient se déployer sur un plan plus vaste, de l'ordre institutionnel ?

7.2 Perspectives

7.2.1 D'un point de vue individuel

La posture relève à la fois du *qui je suis* et du *comment je suis* dans l'engagement de ma subjectivité dans l'exposition à l'autre. Cette posture est de l'ordre de la conscience et de la volonté ; c'est-à-dire qu'en tant que professionnel je dois être à même de reconnaître ce que j'engage, à la fois par des gestes techniques appris, et par ce retour sur ce que j'expérimente sur le mode de l'être affecté. J'entretiens une vigilance à la qualité de la relation dans le temps de *l'exposition par l'autre*. L'enjeu n'est pas de l'ordre de l'identification de ce qui se passe ou ne se passe pas, mais bien d'une autre relation à soi et à l'autre, de ce qui émerge dans une attention dénuée d'intention de comprendre. C'est ce qui est désigné par la catégorie ***l'espérance ou l'expérience du manque***. C'est ce que je peux expérimenter dans l'écouter ou le regarder, soit dans un esprit de fermeture en cherchant à identifier avec mes propres mots ce que j'entends, ce que je vois ou au contraire, être dans l'ouverture de ce qui se construit dans un espace inconditionnel où l'altérité de ma subjectivité peut émerger. Et c'est bien ce que dit un proche au cours d'un entretien : « Je voulais juste exister ». Dans la posture professionnelle, il s'agit aussi de *juste exister* sans un a priori de la rencontre. C'est l'expérience du manque qui amène le professionnel à *toucher l'inconnu en créant un climat propice à l'épanouissement*, pour plagier la réflexion de Carl Rogers². Toucher l'inconnu, c'est faire l'expérience de la limite, donc du retour à son Orient³, au surgissement⁴, à la naissance d'un *autrement-être*.

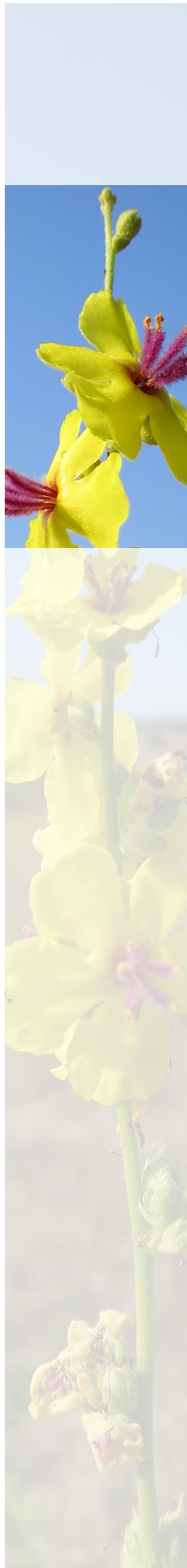
Comment être dans la pratique de cette proximité ? Comment se donner les moyens pour expérimenter un autrement de la relation à soi ? Il est bien évident que cette révolution intérieure, cet *autrement-être* comme je le nomme dans *Le vestibule*, est de l'ordre d'un chemin individuel. Dans quelle mesure, l'institution ne peut-elle pas susciter ce chemin ? Et par quels moyens pourrait-elle l'amener ?

À l'écoute de ce questionnement, une anecdote me revient en mémoire. Au cours de ma formation en travail social à la Haute Ecole Spécialisée de Sierre, un module proposait une série d'ateliers. L'étudiant devait choisir deux ateliers différents en s'inscrivant via une plateforme électronique. À la suite d'un dysfonctionnement (un accident informatique !), je me retrouvais dans des ateliers qui ne relevaient pas de mon choix. Plutôt bousculé, je participais malgré moi à l'atelier clown et j'en sortais transformé. Cet évènement inattendu a été une expérience de l'ordre

2 Cf. à ce propos ma réflexion dans *Le vestibule* : Autrement, la proximité. Je peux dire sans ambages que les lectures de Carl Rogers ont initié mon questionnement sur la posture professionnelle de travailleur social.

3 À propos de la signification de l'orient, cf. Retour d'enquête : Résultat d'analyse (en notes de bas de page).

4 *Surgissement* pourrait être la traduction de *Quickening* dans la Cartographie de la résilience de Richardson (figure 1)



du *retour*, car j'ai été amené, autant par le contexte que par le contenu⁵ de l'atelier, à faire *l'expérience de la limite*.

7.2.2 D'un point de vue institutionnel

La résilience ne peut être en dehors de toutes interactions comme le signifie la catégorie : *l'entourage ou la nécessité d'appartenance*. Le proche et son entourage induisent une dynamique qui amène chaque protagoniste, dans un processus d'individuation⁶, à *prendre soin de son humanité*. La question qui sous-tend cette perspective est de l'ordre de la posture de l'accompagnement au regard de son appartenance.

Dans le cadre professionnel, considéré au sein d'une institution, l'accompagnant travaille rarement seul. Il fait soit partie d'une équipe qui a la même formation comme c'est le cas au Foyer de Champsec ou il travaille en réseau avec d'autres professionnels. Ce qui ne signifie pas pour autant que l'intégration au sein d'un groupe soit de l'ordre de l'appartenance tel qu'elle apparaît dans le travail de la résilience. Quels sont les éléments à même de générer une appartenance ou du moins à susciter un processus d'appartenance qui doit permettre une dynamique d'individuation ?

L'appartenance résulte de la construction partagée de valeurs qui donne une couleur au climat de l'équipe. C'est moins les valeurs en elle-même qui importent, mais la dynamique par laquelle elles se mettent en scène à travers le jeu des acteurs. Des acteurs qui sont des professionnels et des êtres humains. C'est d'ailleurs ce qu'engage la posture (*le qui je suis* et *le comment je suis*) par le biais des compétences professionnelles dans la relation d'accompagnant.

« Si je regardais en moi-même, je percevrais qu'il y a en moi quelque chose qui est autour de moi⁷ » écrit le philosophe Peter Sloterdijk dans *Essai d'intoxication volontaire*

5 Un contenu relevant autant de la réflexion que de la pratique du corps qui, par la scène, permet de vivre ce que je suis dans l'instant de la relation avec les autres acteurs. Le rire n'est-il pas un accident comme souci de soi ?

6 L'individuation, pour rester dans le cadre de ma recherche, peut être définie comme une dynamique, par laquelle un des proches de l'entourage, de la famille, devient *le* proche que j'ai rencontré au cours d'un entretien. Il ou elle est *le* proche par *la place* qu'il ou elle *construit et habite* sur la scène de la vie. Cette place constitue en quelque sorte le lieu (chôra et non pas topos – cf. BERQUE 2009) où la personne advient, dure et endure. Les liens qui se jouent/nouent avec les autres membres de la famille sont de l'ordre de l'attachement sans être dépendance ou fusion.

L'individuation pourrait se rapprocher de ce qu'Alain Touraine (2015) dans son dernier ouvrage nomme la *subjectivation* : « La subjectivation désigne le mouvement par lequel un individu peut se transformer en acteur social, c'est-à-dire en agent actif de promotion et de défense des droits humains fondamentaux, universels, dans toutes les pratiques humaines. » Et pour Touraine, cette *subjectivation* ne peut être que de l'ordre de la foi : « qui est appel à un absolu à la fois lointain et plus proche que tout, puisqu'il ne peut être reconnu qu'à l'intérieur de moi, comme l'éternité elle-même, qui ne peut exister hors du temps. Or qu'ai-je appelé la subjectivation, si ce n'est la foi en l'homme, l'affirmation des droits fondamentaux parce qu'universalistes, de tous les êtres humains ? » (p.23) Une réflexion que je ne peux qu'initier ici et qui apporte quelques éléments par rapport à la foi évoquée au cours des entretiens.

7 C'est une des voies/voix par laquelle Sloterdijk définit la sphère pour décrire un type d'apparence dotée d'une existence réelle, comme la douleur par exemple. « Les sphères sont des espaces sympathiques, des espaces de participation. Si nous ne supposons pas qu'elles existent, nous ne pourrions échanger deux mots, et dès que nous supposons leur existence, nous leur donnons une intensité. Même l'interaction la plus banale implique que nous participions aux constitutions de sphères. Sans cela, il n'y aurait pas de familles, pas de communautés, pas d'équipes, pas de peuples. » (2001 pp.91-92)

(2001, p.91). Aussi, si l'équipe regarde en elle-même, il y a quelque chose qui est autour d'elle, c'est ainsi que je définirai l'appartenance d'une équipe qui fait corps (*in-corpore*), pour et par ses membres qui la composent. Et, à l'instar de la dynamique relationnelle entre la personne résiliente et son entourage, ce regard qu'une équipe porte sur elle-même doit être volontaire et conscient. Comment ? En ***prenant soin de son humanité***, par exemple en s'organisant des espaces et des temps en dehors du geste professionnel. Et de tels espaces devraient être de l'ordre ***de la scène de la vie et de la scène de vie*** permettant, par exemple des moments de partages transversaux.

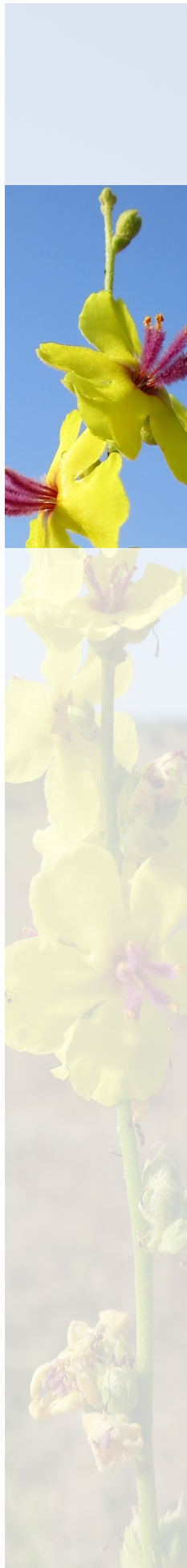
À l'instar des moments de table lors des repas de midi et du soir⁸, ici considéré dans le contexte du Foyer de Champsec. Pour différentes raisons que je n'aborde pas ici, ce sont des moments importants de partage où le sens communautaire est le plus tangible. Ils sont des scènes de (la) vie qui devraient permettre un véritable travail ***d'appartenance en prenant soin de son humanité***. Ce qui n'est pas le cas dans l'état actuel et qui pour ma part, après quatre années d'expérience professionnelle, exige une remise en question plus importante que de simples ajustements.

Sans prétendre avoir la réponse à ces questions de commensalité, je suggèrai qu'ils deviennent des moments de vrai partage entre personnes responsables de leur humanité et non plus uniquement réduites à des obligations professionnelles. Symboliquement, il s'agit pour l'employé,e de laisser tomber l'uniforme et, concrètement, se rendre à table avec le souci d'être un ou une invitée. Le professionnel ou la professionnelle n'est plus seulement celui ou celle qui vient *pour* aider l'utilisateur à manger, il ou elle est aussi celui ou celle qui apprécie pleinement d'être en compagnie d'autres personnes en existant aussi *par* l'autre. Cette nouvelle manière d'être se rapproche de ce que j'ai pu observer lors d'une visite de l'établissement hospitalier de Rive-Neuve (Blonay, Vaud, CH) spécialisé en soins palliatifs⁹. Cette culture institutionnelle, ne se limitant pas à la commensalité, Rive-Neuve s'est donné les moyens autant sur le plan relationnel (interdisciplinarité et pluridisciplinarité), spirituel, que pédagogique pour développer et consolider une appartenance vécue par l'ensemble de ses employé-es.

Au Foyer de Champsec, des rencontres sur le mode d'être et réunissant des personnes des différents secteurs permettraient de prendre conscience du comment est vécue la relation avec l'utilisateur et ses collègues, et faire émerger une humanité partagée. Les enjeux ici ne sont pas de faire des analyses de pratique en amenant des hypothèses de compréhension puis de définir des objectifs et des tâches,

8 Considérant mon expérience professionnelle à Valais de Cœur, ma proposition paraît plus difficilement applicable dans le cas des petits déjeuners. Les tâches entre les deux secteurs concernés sont bien distinctes : les soins s'occupent du lever des résident-es tandis que l'accompagnement se charge de leur servir le petit déjeuner. Reste que pour ma part, ce partage des tâches de la matinée pourrait faire également l'objet d'une réflexion au niveau intersectoriel. Plus particulièrement durant le week-end compte tenu que les usagers ne sont pas pris par des occupations qu'il s'agisse des ateliers ou de rendez-vous (médicaux) à l'extérieur du Foyer..

9 Référence en ligne : <http://www.riveneuve.ch/index.htm> [17.01.2016]. La visite (06.10.2015) s'est faite dans le cadre de la journée verte annuelle du secteur d'accompagnement avec la présence exceptionnelle du directeur du Foyer de Champsec



mais bien de *veiller* à prendre soin de soi (et du *nous* d'appartenance) en partageant ce que chacun et chacune *est* dans la relation à l'autre. C'est une démarche radicalement autre obéissant aux exigences de la démarche inductive telle que je l'ai présentée dans la partie méthodologie¹⁰. Elle suppose un engagement et une responsabilisation qui ne saurait se forger dans un rapport de pouvoir asymétrique.

Quelles ouvertures possibles en considérant cette fois la période à la Clinique romande de réhabilitation qui précède l'arrivée de l'usager en foyer de vie ? Un questionnement, au regard des témoignages des proches, qui concerne l'accompagnement de situations traumatisantes autant du point de vue de la personne cérébralisée que celui de la famille. Est-ce que de telles expériences de résilience pourraient apporter des propositions concrètes quant à une éventuelle présence d'un travailleur social à la CRR ? Comment concevoir son intervention et sous quelle forme contractuelle ? Un rapprochement ne serait ainsi pas de l'ordre d'un enseignement des connaissances et des compétences qui sont propres à chacun des intervenants, mais bien de l'ordre de ce que chaque professionnel vit dans la relation avec l'usager et son entourage, en s'exposant à une situation traumatisante. De telles rencontres pourraient ainsi déboucher sur un *autrement de la relation* thérapeutique non plus construite sur la distance, mais sur la proximité, telle qu'elle a été définie dans le cadre de cette recherche.

L'exemple d'un enseignement de Mindfulness¹¹ à la CRR pourrait constituer une première voie de réflexion à un tel changement de paradigme. À la demande de l'association du personnel de cet établissement, j'ai organisé une initiation à la *Pleine conscience* sur deux soirées (novembre 2015 – janvier 2016). Il y a eu plus d'une trentaine d'inscriptions, ainsi le cours a été dédoublé afin de ne pas dépasser le nombre de quinze personnes par groupe¹². Outre l'engouement pour une telle pratique, j'ai observé clairement que parler de soi ne va pas de soi. Ainsi, lors de la seconde soirée qui devait permettre aux participants de s'exprimer sur leurs expériences de pratique au cours des deux semaines écoulées après la première soirée, une à deux personnes se sont excusées expliquant qu'elles étaient mal à l'aise de parler d'elle devant leurs collègues. D'un autre côté, et comme pour souligner les enjeux de cet engagement, les personnes ayant participé à la seconde soirée ont découvert et apprécié de parler d'elles-mêmes devant leurs collègues.

7.3 Les biais de la recherche

7.3.1 Concernant l'objet d'investigation

Le choix de l'objet d'investigation inscrit une limite à la recherche. En posant la focale sur le récit des proches de personnes cérébralisées, j'ai relégué en arrière-plan toute la question institutionnelle et plus particulièrement l'historicité d'un foyer spécialisé tel

10 À Ce propos d'ailleurs, Rive-Neuve parle de pédagogie inductive comme étant l'outil approprié afin de développer une culture institutionnelle de l'ordre de l'être.

11 Références : KABAT-ZINN 2009 ; SEGAL & al.2006

12 Les auteurs de la Mindfulness, ou Pleine conscience, proposent de ne pas dépasser le nombre de douze personnes par groupe. Ce que j'ai pu vérifier au cours de ces dix dernières années (depuis 2006) d'enseignement.

que celui de Champsec. Il me manque les connaissances nécessaires pour apporter un éclairage plus constructif aux changements historiques qui ont amené la création d'une structure qui donne une place importante aux travailleurs sociaux. Ce que je relève, c'est que le Foyer de Champsec constitue une exception. Il existe bien un autre établissement en Suisse romande, Le Centre Rencontres¹³ à Courfaivre (Jura, CH) qui accueille une population de personnes cérébrolésées. Le personnel est exclusivement médical et thérapeutique. C'est un constat identique que j'ai pu faire lors de différents contacts¹⁴ avec la France et que cet état de fait semble être similaire dans d'autres pays européens. Le questionnement pourrait, d'une part, chercher à expliciter ce qui a amené à créer un foyer de vie tel que Champsec et quels sont, par exemple, les enjeux socio-économiques d'une telle initiative. D'autre part, une investigation en Suisse et dans d'autres pays pourrait nourrir un regard critique sur l'accompagnement spécifique de personnes cérébrolésées en institution.

7.3.2 Concernant le choix de l'échantillon

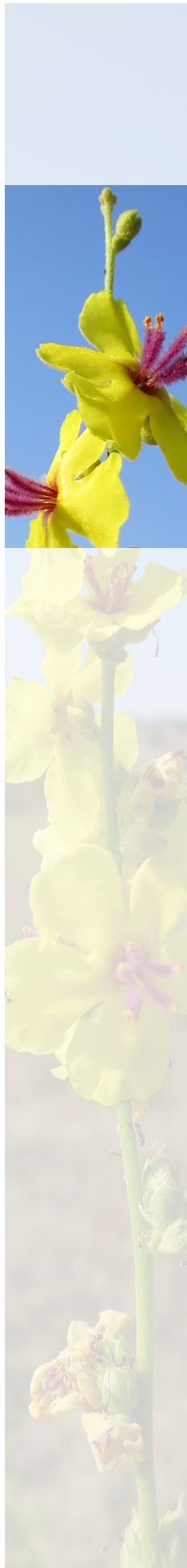
Certes le choix d'aller à la rencontre de proches de personne cérébrolésée était intéressé. Compte tenu des difficultés rencontrées au foyer avec certaines familles, je cherchais à mieux comprendre ce que celles-ci vivaient et comment je pouvais au travers de ma posture les accompagner. Si mon travail de recherche sur la résilience a apporté certaines réponses, il reste prisonnier de son choix à des proches résilients. D'une part, il n'a apporté qu'une vision limitée à la dynamique familiale en relevant les enjeux de l'appartenance à l'entourage. Aujourd'hui, je ne peux que formuler des hypothèses, au travers des entretiens qui témoignent entre autres de la difficulté à parler de ce qui a été traversé. Ainsi dans certaines situations, il semblerait que les épreuves surmontées ont abouti à ce que Glenn Richardson (*figure 2*) appelle un retour à la zone de confort.

Par ailleurs, en sortant du cadre institutionnel, même si la personne cérébrolésée est présente dans ma recherche, c'est le chemin de résilience du proche qui est devenu l'objet central de mon investigation. J'ai ainsi quelque peu relégué en second plan ce qui fait la spécificité de mon quotidien professionnel, à savoir l'accompagnement de personnes cérébrolésées. Aussi afin de saisir la dynamique familiale, il aurait été intéressant d'entendre le TCC lui-même sur le chemin parcouru au regard de celui effectué par son parent et peut-être ainsi aborder la question de l'importance, son impact, de la résilience au sein de la famille. Est-il envisageable de parler de résilience communautaire et dans quelles conditions un tel processus peut se développer ?

Une autre limite imposée par le choix de mon échantillon est bien sûr de n'avoir rencontré que des personnes résilientes. Qu'en est-il des autres familles qui vivent un tel traumatisme ? Un questionnement qui relève d'une autre approche, en

13 <http://www.centre-rencontres.ch/> [10.02.201&]

14 Ces contacts ont pris dans le cadre professionnel de mes activités au Foyer de Champsec. J'ai ainsi découvert qu'en France le terme *foyer de vie* recouvre des établissements où il n'y a même pas de personnel soignant.



élaborant, par exemple, une étude longitudinale des familles ou des proches depuis l'accident et un suivi sur une période d'au moins deux années, voire davantage.

7.4 Critiques et limites du rapport

Le journal de bord a été un fidèle compagnon de route. La plume à encre, le crayon graphite et le papier sont une autre manière de nourrir la réflexion que le toucher du clavier de l'ordinateur. Il y a quelque chose de plus intimiste, d'autant plus que les rencontres avec moi-même se sont données à l'aube. Le travail intérieur a été pour moi le plus laborieux. Aller à ma rencontre par le biais de lecture ou autres médias, tenait d'une mise en abîme. Déconstruire les pierres du puits pour éprouver la profondeur, puis se poser la question de la reconstruction pour en faire une ressource. Celle-ci ne peut-être qu'intellectuelle, car elle est ancrée dans mon histoire. Elle est de l'ordre de la résilience comme j'ai pu l'identifier au cours de ma recherche. Le journal de bord retrace les méandres de cette transformation.

Dans la cadre de ce travail de Bachelor, la reconstruction est en quelque sorte à la croisée des chemins. Il y a le chemin de l'explicitation de ce qui apparaît plié à la lumière des lectures ; celui de l'expérimentation par le biais de ma pratique professionnelle et le troisième qui est celui de mon itinéraire de vie fait d'épreuves plus ou moins reconnues. Ces chemins n'ont cessé de se croiser et de se décroiser formant un tressage fluvial avec ces îlots tels des espaces de respirations nécessaires. Ces espaces sont, en fin de compte, l'essence même du processus d'apprentissage. Car ils ne sont pas de l'ordre de l'illusion qui trop souvent nous fait croire qu'il est utile d'aller voir plus loin.

Cet espace est celui du poète qui s'ouvre à l'humour et à la créativité. Il est une partie intégrante du processus d'écriture comme il en va de la résilience. Je l'ai suggéré dans ce mémoire par la présence des illustrations qui sont un clin d'œil à mon humanité; un temps de la promenade sans autre but que celui de prendre soin de soi.

7.5 Bilan d'apprentissage

Être travailleur social est un métier... et non une profession. Je peux certes mettre des mots sur mon agir, l'expérience est cependant première. La démarche inductive, utilisée dans ce travail de Bachelor comme méthodologie, peut dans le cadre de mon quotidien professionnel apporter un ancrage à ce qui est vécu ici et maintenant. Elle donne à l'écoute de l'utilisateur sa pleine reconnaissance, *car il n'y a de sens qu'au sein de notre activité, lorsqu'elle atteint un certain degré d'intégration* (BILLETTER 2012 p.103)¹⁵.

De manière essentielle, cette recherche sur la résilience m'a amené à regarder autrement en moi. L'explicitation de l'expérience du manque est sans doute la pierre angulaire par laquelle a émergé un espace disponible à la créativité et à sa rigueur. Ouvrant à produire du sens dans la confrontation liminale entre ce qui est de l'ordre de l'objectivité (aspects

15 C'est ce que j'ai développé dans mon *Rapport de formation pratique seconde partie* (ROULIER 2014) montrant que l'analyse hypothético-déductive d'une situation pouvait produire l'illusion d'une compréhension et, par conséquent, amener une transformation de la réalité.

théoriques et méthodologique) et de l'ordre de la subjectivité (proximité expé-rientielle). Ainsi cultiver, cet espace dans la rencontre permet de ne pas rentrer dans un processus de jugement et *sous le regard de la résilience* accueillir et reconnaître ce qui advient dans la relation entre le professionnel et l'utilisateur (ou avec ses collègues également). Éthiquement, le travailleur social est engagé et il est responsable de ce qui se joue, tout en étant conscient que ce qui se passe n'est pas total. La reconnaissance de la vulnérabilité, celle de l'utilisateur comme celle du professionnel, est de l'ordre de la congruence rogersienne amenant chacun à être au plus proche de lui-même.

L'engagement et la responsabilité ont un coût, car ils sont de l'ordre de la prise de risque. Ce coût est sans doute ce qui fait sens dans le métier du social. Ce risque doit cependant être exprimé au sein d'une équipe et entendu comme tel. Ce travail sur la résilience m'a appris à veiller à ce que je puisse parler de mon être et non pas seulement de l'accomplissement des tâches que l'on me demande d'exécuter. Le **prendre soin de son humanité** ne va pas de soi, car il reste soumis aux contingences et aux nécessités de l'équipe et, plus largement à celles du travail en institution¹⁶.

Ces quelques lignes ne suffisent pas évoquer ce que j'ai découvert et appris, car le questionnement relatif à la posture professionnelle est dans la subtilité de l'explicitation du geste. À l'instar du cheminement de l'accompagnement, il n'est pas de l'ordre de l'acquis et du contrôle ; il est de l'ordre de l'ajustement et de la reconnaissance pour ce qu'il est.

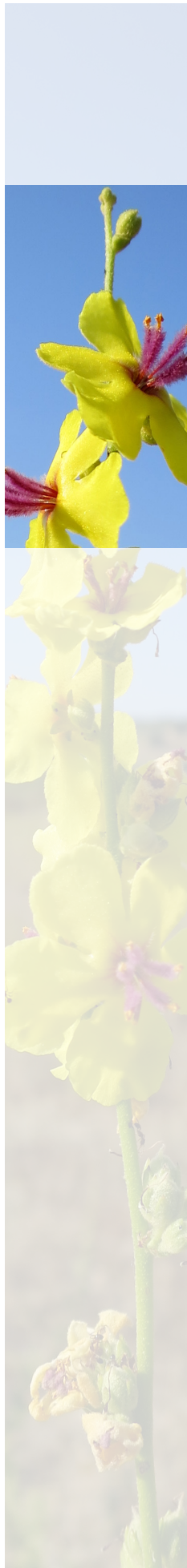
En dernier lieu, et je remercie les proches pour leur partage et leur confiance, la dernière voie d'apprentissage est celle de la spiritualité. Le questionnement qu'elle suggère n'est pas abordé de front dans ce travail de Bachelor et pourtant, la spiritualité est présente à chaque coin de page, comme si la rencontre entre l'écriture et son auteur, ne pouvait se donner à être sans une ouverture à quelque chose qui la dépasse. Je dirai simplement qu'elle est de l'ordre de l'espérance, fruit de l'expérience du manque, qui permet la créativité.

7.6 Épilogue

Lors de ma soutenance du 11 février 2016, nous avons abordé la question du comment être amené et amener l'autre à *être* davantage dans ce que j'ai appelé l'*aller-être* ou *cet'allant*. La question, simple au demeurant, est peu facile et complexe dans ce qu'elle interpelle. La résilience montre clairement que cela ne peut advenir sans la présence de l'autre. Je peux vivre, travailler, accomplir seul une tâche, mais je ne peux être en dehors de la présence de mes proches, de mes collègues ou quel qu'autre environnement social.

Quelles actions sociales envisageables dans ce contexte ? C'est un cheminement

16 La difficulté n'est pas liée au fait de ce que l'employé,e doit subir ou ne doit pas faire, mais bien de ce qu'il finit par accepter de faire en contradiction avec ses propres valeurs. Cette *souffrance éthique* (?) caractérise, pour ce que je peux observer, la maltraitance. C'est-à-dire que j'en viens à maltraiter l'utilisateur faute de pouvoir me respecter.



Traumatisme et résilience

individuel, propre à chacun et à chacune et qui doit se réaliser au sein d'une équipe, d'une institution. Est-il néanmoins possible de proposer quelques pistes d'actions à l'image des perspectives évoquées précédemment ?

Considérant le système d'évaluation mis en place par les institutions sociales, il peut être constructif pour autant qu'il ne soit pas soumis à une logique procédurale, le réduisant à simple outil de contrôle. Si la volonté institutionnelle est d'amener ses employés à l'expérience optimale des compétences de chaque professionnel à la fois sur le plan individuel que collectif, le changement de paradigme généré par la résilience pourrait apporter *un autrement* de la qualité du travail.

L'évaluation, plutôt qu'être présentée sous la forme d'un formulaire à partir duquel l'employé et l'employée s'auto-évalue, devrait être conçue comme un espace de parole et d'expérience de l'ordre de la *scène*, avec pour objectif d'inciter les professionnels à aller à la rencontre de leurs propres besoins au sein d'un groupe transdisciplinaire ou intersectoriel. Ce mode d'évaluation deviendrait ainsi un lieu de connaissance et d'action éthique. À l'instar des supervisions, l'animation d'un tel groupe serait confiée à une personne extérieure ayant les compétences pour amener les participants à se confronter à eux-mêmes, à faire l'expérience de la limite comme le suggère la catégorie de la résilience qui amorce le *retour*. Il devient alors possible d'envisager l'émergence d'une qualité relationnelle *autre* entre les employés qui renforce le sentiment d'appartenance institutionnelle, contribuant ainsi au processus d'*individuation*.

Fondamentalement, si la résilience est une propriété du vivant, elle peut nourrir *un autrement* du regard sur nous-mêmes comme dans le cheminement avec et par la reconnaissance de l'altérité.

« Dans l'océan de l'être,
Flux et reflux
De vie et de mort.

Qui ne se connaît qu'en tant que vie,
N'est pas tout à fait vivant. »

Eric Bodin (1993) *Der Weg des Egoismus. La voie de l'égoïsme*. Les deux Océans, Paris (pp.16-17)



Bibliographie

Bibliographie

- ANZIEU, Didier et MARTIN, Jacques-Yves (1968) *La dynamique des groupes restreints*. Presses Universitaires de France, Paris
- APF FORMATION (1998) *Les traumatismes crâniens. De la prise en charge médicale à l'accompagnement*. Actes du colloque de l'Association des paralysés de France, Palais de l'Unesco, 2-4 février 1998, Paris
- AUSLOOS, Guy (1994) La compétences des familles, l'art du thérapeute. *Service social*, vol.43/3, pp.7-22, Erudit, Montréal
- AUSLOOS, Guy (2013 [1995]) *La compétences des familles. Temps, chaos, processus*. Érès, Toulouse
- AUTÈS, Michel (20013 [1999]) *Les paradoxes du travail social*. Dunod, Paris
- BACQUÉ, Marie-Hélène & HANUS, Michel (2012 [2000]) *Le deuil*, Presses Universitaires de France Que sais-je ? Paris
- BACQUÉ, Marie-Hélène & BIEWENER, Carole (2015) *L'empowerment, une pratique émancipatrice ? La découverte*, Paris
- BATESON, Gregory (1977 & 1980) *Vers une écologie de l'esprit* tom.1 & tom.2 Seuil Essai, Paris
- BERGER, Maurice (2004) *L'échec de la protection de l'enfance*. Dunod, Paris
- BERQUE, Augustin (1986) *Le sauvage et l'artifice. Les Japonais devant la nature*. Gallimard, Paris
- BERQUE, Augustin (1993) « L'écoumène, mesure terrestre de l'homme, mesure humaine de la terre : pour une problématique du monde ambiant. » *Espace géographique* 22/4, Paris, pp.299-305
- BERQUE, Augustin (2009) *L'écoumène. Introduction à l'étude des milieux humains*. Belin, Paris
- BILLETER, Jean-François (2002) *Leçon sur Tchouang-Tseu*. Allia, Paris
- BILLETER, Jean-François (2012) *Un Paradigme*. Allia, Paris
- BLANCHET, Alain & GOTMAN, Anne (1992) *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris, Nathan
- BORIOLI, Jason & LAUB, Raphaël s/direction (2007) *Handicap : de la différence à la singularité. Enjeux au quotidien*. Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg (CH)
- BOURDIEU, Pierre (2000 [1972]) *Esquisse d'une théorie de la pratique. Précédé de trois études d'ethnologie kabyle*. Seuil, Paris
- BROOKS Roberts et GOLDSTEIN Sam (2006) *Le pouvoir de la résilience. Mieux traverser les épreuves de la vie*. Les Editions de l'Homme, Québec
- BRUGÈRE, Fabienne (2014 [2011]) *L'éthique du care*. Presses universitaires de France Que sais-je ?, Paris



Traumatisme et résilience

- BUCHILLY, Christian (2011) *Partenariat avec les familles : enquête auprès professionnels romands dans les institutions spécialisées en déficience mentale*. Mémoire de Bachelor en Travail Social, HES-SO Valais, Sierre [non-publié]
- CADIÈRE, Joël (2013) *L'apprentissage de la recherche en travail social*. Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique EHESP, F-Rennes
- CAILLE, Philippe et REY, Yveline (1996 [1988]) *Il était une fois La méthode narrative en systémique*. ESF, Paris
- CAILLE, Philippe et REY, Yveline (2004 [1994]) *Les objets flottants : méthodes d'entretien systémique. Le pouvoir créatifs et des couples*. Faber, Paris
- CYRULNIK, Boris (2001) *Les vilains petits canards*. Odile Jacob, Paris
- CYRULNIK, Boris (2007 [2004]) *Parler d'amour au bord du gouffre*. Odile Jacob, Paris
- CYRULNIK, Boris (2010) *Je me souviens...* Odile Jacob, Paris
- CYRULNIK, Boris et ELKAIM, Mony (2010) *Entre résilience et résonance. A l'écoute des émotions*. Fabert, Paris
- CYRULNIK, Boris & DELAGE, Michel (2010) *Famille et résilience*. Odile Jacob, Paris
- CYRULNIK, Boris & DUVAL, Philippe (2006) *Psychanalyse et résilience*. Odile Jacob, Paris
- D'ONGHIA, Bruno (2004) *Quel devenir pour les traumatisés cranio-cérébraux sévères valaisans 4 ans après la sortie de la Clinique romande de réadaptation ?* Travail de diplôme, Haute Ecole Santé-social Valais, Sion [non publié]
- DE BROCA, Alain (2010) *Deuils et endeuillés*. Elsevier Masson, Issy-les-Moulineaux
- DELAVY, Coralie (2012) *De l'autre côté du miroir : quelles attentes et quelles réalités de collaboration entre les parents et les éducateurs*. Mémoire de Bachelor en Travail Social, HES-SO Valais, Sierre
- DELEUZE, Gilles (1986) *Foucault*. Les éditions de Minuit, Paris
- EIGER, Alberto (2010) « Blessures de la parenté et de la filiation, et leur évolution. » CYRULNIK, Boris & DELAGE, Michel (2010) *Famille et résilience*. Odile Jacob, Paris (pp.61-86)
- ELKAIM, Mony s/direction (1995) *Panorama des thérapies familiales*. Seuil Points, Paris
- ELKAIM, Mony (1996) Constructivisme, constructionnisme. Aux limites de la systémique ? *Résonances* N°9, pp.6-11, Toulouse
- ELKAIM, Mony (2001 [1989]) *Si tu m'aimes, ne m'aimes pas. Pourquoi ne m'aimes-tu pas, toi qui prétends m'aimer ?* Approche systémique et psychothérapie. Seuil, Paris
- ELKAIM, Mony (2004) L'expérience personnelle du psychothérapeute : approche systémique et résonance. *Psychothérapies* N°24, 2004/3, pp.145-150, Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg/Genève
- ELKAIM, Mony s/direction (2007) *Comprendre et traiter la souffrance psychique*. Seuil, Paris

Bibliographie

- FAVRET-SAADA, Jeanne (2009) *Désorceler*. Éd. de l'Olivier, Paris
- FLEURY, Cynthia (2015) *Pretium doloris. L'accident comme souci de soi*. Fayard Pluriel
- GAULEJAC, Vincent de (2012) *L'histoire en héritage. Roman familial et trajectoire sociale*. Payot & Rivages, Paris
- GILLIGAN, Carol (2008 [1986]) *Une voix différente. Pour une éthique du care*. Flammarion, Paris
- GILLIGAN, Carol, HOCHSCHILD, Arlie et TRONTO, Joan (2013) *Contre l'indifférence des privilégiés. A quoi sert le care*. Payot-& Rivages, Paris
- GROS, Frédéric (2012 [2002]) *Foucault. Le courage de la vérité*. Presses Universitaires de France, Paris
- HALL, Edward (1984) *La danse de la vie. Temps culturel, temps vécu*. Seuil, Paris
- HANUS, Michel (2006) « Freud et Prométhée, un abord psychanalytique de la résilience »
CYRULNIK, Boris & DUVAL, Philippe (2006) *Psychanalyse et Résilience*. Odile Jacob, Paris (pp.187-203)
- HARDY, Guy et al. (2012 [2000]) *S'il te plaît ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*. Érès, Paris
- IONESCU, Serban et BLANCHET Alain s/direction (2006) *Psychologie clinique et psychopathologie*. Presse Universitaire de France, Paris
- IONESCU, Serban s/direction (2011) *Traité de résilience assistée*. Presse universitaire de France, Paris
- KABAT-ZINN, Jon (2009) *Au coeur de la tourmente, la pleine conscience. MBSR, la réduction du stress basée sur la mindfulness : programme complet en 8 semaines*. Deboeck, Bruxelles
- KAES, René s/direction (2013 [1979]) *Crise, rupture et dépassement*. Dunod, Paris
- KAUFMANN, Jean-Claude (2014 [2011]) *L'entretien compréhensif*. Armand Colin, Paris
- KORPÈS, Jean-Louis & PIÈRART, Geneviève (2007) *Etude sur les besoins des cérébro-lésés et leurs proches. Contribution à la définition des prestations des associations romandes sur mandat de Fragile Suisse*. Haute Ecole fribourgeoise de travail social, Givisiez [non publié]
- LAPLANCHE, Jean & PORTALIS, Jean-Bernard (2014 [1967]) *Vocabulaire de la psychanalyse*. Quadrige Presses Universitaires de France, Paris
- LE BLANC, Guillaume (2001) *Que faire de notre vulnérabilité ?* Bayard, F-Montrouge
- LE BLANC, Guillaume (2007) *Vies ordinaires, vies précaires*. Seuil, Paris
- LE BLANC, Guillaume (2015) « Que faire de nos vulnérabilités ? » *Sciences Humaines* n°2665, janvier 2015 (numéro spécial), F-Auxerre



Traumatisme et résilience

- LECLERQ, Michel (2007) *Le traumatisme crânien. Guide à l'usage des proches*. Solal, Marseille
- LELOUP, Jean-Yves (2001 [1994]) *Manque et plénitude. Éléments pour une mémoire essentielle*. Albin Michel, Paris
- LELOUP, Jean-Yves (2002) *Un art de l'attention*. Albin Michel, Paris
- LECOMTE, Jacques s/direction (2014 [2009]) *Introduction à la psychologie positive*. Dunod, Paris
- LEVINAS, Emmanuel (1978) *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*. Garnier-Flammarion, Paris
- LEVINAS, Emmanuel (1982) *Éthique et infini. Dialogues avec Philippe Nemo*. Fayard, Paris
- LIEVRE, Pascal s/direction (2006 [1998]) *Manuel d'initiation à la recherche en travail social. Construire un mémoire professionnel*. ENSP, Rennes
- LUMINET, Olivier s/direction (2013) *Psychologie des émotions. Nouvelles perspectives pour la cognition, la personnalité et la santé*. Deboeck, Bruxelles
- MANCIAUX, Michel (2001) *La résilience : résister pour se construire*. Éd. Médecine & Hygiène, Genève
- MAESTRE, Michel (2002) « Entre résilience et résonance. A l'écoute des émotions. » *Cahiers critiques de thérapie familiale et des pratiques de réseaux* N°29, 2002/2, pp.167-182, Deboeck Université, Paris Bruxelles
- MARC, Edmond & PICARD, Dominique (2002) *L'école de Palo Alto. Un nouveau regard sur les relations humaines*. Retz, Paris
- MILLER, William et ROLLNICK, Stephen (2006) *L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement*. InterEditions-Dunod, Paris
- MORIN, Edgar (2005 [1990]) *Introduction à la pensée complexe*. Seuil Points, Paris
- MORIN, Edgar (2013) « Edgar Morin. L'aventure d'une pensée » *Sciences Humaines*. Hors-série spécial, n°18, mai-juin 2013
- MUCCHIELLI, Roger (2000) *La dynamique des groupes. Processus d'influence et de changement dans la vie affective des groupes*. ESF, Issy-les-Moulineaux
- MUCCHIELLI, Roger (2009) *L'entretien de face à face dans la relation d'aide*. ESF, Issy-les-Moulineaux
- NUROCK, Vanessa s/direction (2010) *Carol Gilligan et l'éthique du care*. Presses Universitaires de France, Paris
- PAILLÉ, Pierre (1994) « L'analyse par théorisation ancrée. » *Cahiers de recherche sociologique*, n°23, pp.147-181, Montréal [<http://id.erudit.org/iderudit/1002263ar> (13.04.2012)]
- PAILLÉ, Pierre s/direction (2006) *La méthodologie qualitative. Postures de recherche et travail de terrain*. Armand Colin, Paris
- PAILLÉ, Pierre (2007) « La recherche qualitative. Une méthodologie de la proximité. » *Problèmes sociaux : Théories et méthodologies de la recherche III*, chapitre 15, pp.409-443, Presses de l'Université de Québec, Québec

Bibliographie

- PAILLÉ, Pierre & MUCCHIELLI, Alex (2008 [2003]) *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin, Paris
- PAPERMAN, Patricia & LAUGIER, Sandra s/direction (2011) *Le souci des autres. Ethique et politique du care*. Ecole des hautes études en sciences sociales éd. Paris
- PELLUCHON, Corine (2011) *Eléments pour une éthique de la vulnérabilité. Les hommes, les animaux, la nature*. Ed. du Cerf, Paris
- PELLUCHON, Corine (2014 [2009]) *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*. Quadrige PUF, Paris
- PAUL, Maela (2004) *L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique*. L'Harmattan, Paris
- POURTOIS, Jean-Pierre & DESMET, Huguette (1997) *Epistémologie et instrumentation en sciences humaines*. Mardaga, B-Sprimont
- POURTOIS, Jean-Pierre & DESMET, Huguette (2002 [1997]) *L'éducation postmoderne*. Presses Universitaires de France, Paris
- POURTOIS, Jean-Pierre & DESMET, Huguette s/direction (2005) *Culture et bienveillance*. Deboeck, Bruxelles
- POURTOIS, Jean-Pierre & DESMET, Huguette (2010 [2004]) *L'éducation implicite*. Presses Universitaires de France, Paris
- POURTOIS, Jean-Pierre, HUMBEEK, Bruno et DESMET, Huguette (2012) *Les ressources de la résilience*. Presses Universitaires de France, Paris
- RHYNER-DEMENGA, Christine (2003) *Presqu'île*. Éd. du Tricorne, Genève
- RIPPH (2011) *Développement humain, handicap et changement social* « Résilience pour voir autrement l'intervention en réadaptation. ». Vol. 19 n°1 avril 2011, Québec
- ROGERS, Carl R. (2001) *L'approche centrée sur la personne. Anthologie de textes présentés par Howard Kirschenbaum et Valérie Land Hendersen*. Ed. Randin, Lausanne
- ROULIER, Éric (2009) « Le dedans et le dehors. L'enseignant, le thérapeute et la relation d'aide ». *Wen Wu La plume et le poing* n°5, mai 2014, F-Vélizy-Villacoublay, pp.123-159
- ROULIER, Éric (2014) *Rapport de formation pratique seconde partie*. HES-SO VALAIS, Filière Travail Social, Sierre [non-publié]
- SACKS, Oliver (1988) *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau. Et autres récits cliniques*. Seuil, Paris
- SEGAL, Zindel WILLIAMS Mark & TEASDALE, John (2006) *La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression. Une nouvelle approche pour prévenir la rechute*. Deboek, Bruxelles
- SERRES, Michel (2015) *Le gaucher boiteux*. Le Pommier, Paris



Traumatisme et résilience

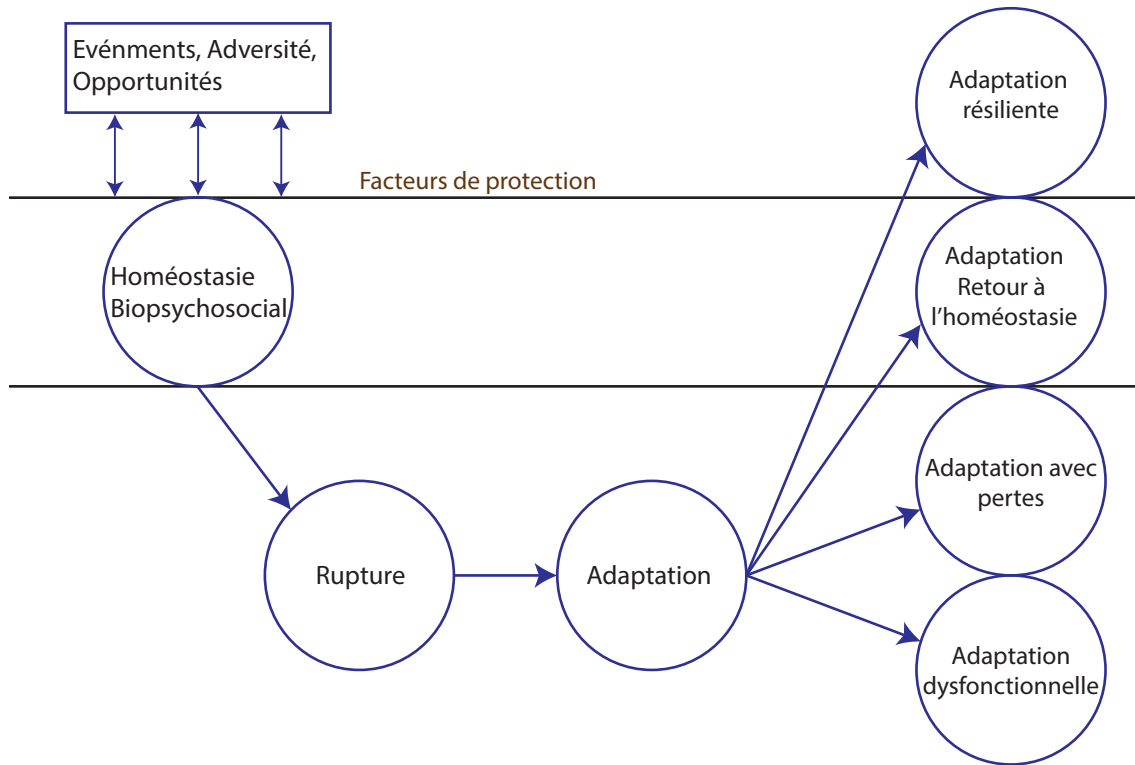
- SHANKLAND, Rébecca (2014) *La psychologie positive*. Dunod, Paris
- SLOTEDIJK, Peter (2000) *Critique de la raison cynique*. Christian Bourgois, Paris
- SLOTEDIJK, Peter (2001) *Essai d'intoxication volontaire*. Hachette Pluriel, Paris
- SLOTEDIJK, Peter (2015) *Tu dois changer ta vie Fayard*. Pluriel, Paris
- TISSERON, Serge (2014 [2007]) *La résilience*. Presses Universitaires de France Que sais-je ? Paris
- TOURAINÉ, Alain (2015) *Nous, sujets humains*. Seuil, Paris
- TRAPPENIERS, Eric & BOYER, Alain (2005) *La psychothérapie du lien couple, famille, institution. Intervention systémique et thérapie familiale*. Érès, Toulouse
- TRONTO, Joan (2009 [1983]) *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*. La découverte, Paris
- VAN DER LINDEN, Martial s/direction (1999) *Neuropsychologie des lobes frontaux*. Solal, Marseille
- VANBERTEN, M. & SONRIER, D. (2012) *Prise en charge en groupe des difficultés de cognition sociale chez des patients cérébrolésés: une expérience en centre de rééducation*. ALLAIN, P & al. *Cognition sociale et neuropsychologie*, pp 163-178, Solal éd. Marseille
- VESPIEREN, Patrick (1999) *Face à celui qui meurt*. Desclée de Brouwer, Paris
- WEIL-BARAIS, Annik s/direction (1999) *L'homme cognitif*. Presse Universitaire de France, Paris
- WELWOOD, John (2003) *Pour une psychologie de l'éveil. Bouddhisme, psychothérapie et chemin de transformation personnelle et spirituelle*. La Table Ronde, Paris
- WESTERMAN, Frank (2015) *La vallée tueuse*. Christian Bourgois, Paris
- YALOM, Irvin (2013) *L'art de la thérapie*. Galaad, Paris

Bibliographie

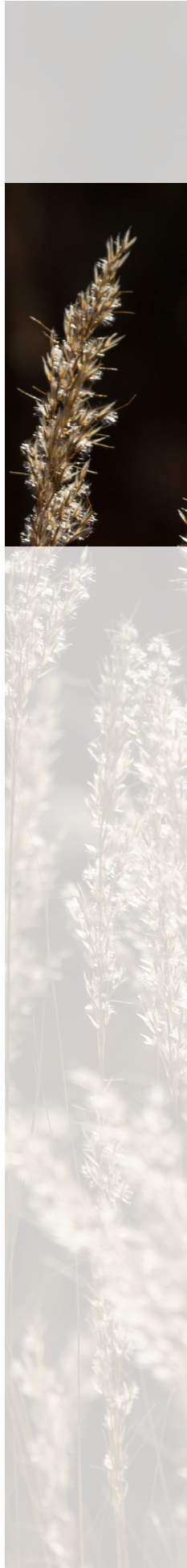


Annexes

Annexe 1 : Modèle de la résilience selon Richardson



La cartographie de Richardson revisitée et traduite en français par Anouchka HAMELIN & Colette JOURDAN-IONESCU « Les instruments d'évaluation du processus de résilience » (RIPPH 2011 pp.75-83)



Annexe 2 : La catégorisation

Le document présenté ci-dessous constitue l'étape majeure qui m'a amené à définir les catégories à partir de ce que j'ai appelé les thèmes. C'est un travail laborieux de va et vient avec la lecture des verbatim, des énoncés et l'explicitation du contenu des thèmes. Un niveau d'analyse qui peut être considéré comme la catégorisation définie par Pierre Paillé (cf. Méthologie). L'organisation et la réécriture partielle de ce niveau d'analyse a débouché sur la modélisation présentée dans la partie : Retour d'enquête. Le document catégorisation est brute de coffrage, avec ses questions ouvertes et ses maladroites. II

Catégorisation

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Accident	<i>Je ne revenais pas à la date de naissance de mon fils, mais à la date de l'accident. Maintenant, je peux revenir à la date de naissance. Mais c'est vrai que tout le monde a basculé. Tout a basculé.</i>	Vie du fracas Basculement

L'accident caractérise l'événement du proche qui introduit l'après de l'avant. Identification du trauma, perception du fracas comme condition première du concept de résilience défini par Jean-Pierre Pourtois & al. (2012). Il inscrit une radicalité qui est de l'ordre d'un autre absolu. Les mots cherchent à le saisir sans parvenir à définir la réalité de l'accident qui est *indicible, irréel, pas-possible, inhumain, animal, hors-du-temporel, en dehors-de-nous, sans-maîtrise...* définition par la négative, en creux.

A l'écoute des entretiens, il n'est pas question de rupture, d'effondrement, de perte ou de manque pour parler de l'accident. Le proche parle de fonctionnement *en mode automatique, qu'il est porté par ce qui est, qu'il y a une énergie qui vient en nous, inconnue*, qui le dépasse, qui le pousse en avant. : *avancer pour survivre et survivre pour avancer*. Il est *pris par l'accident ; il est pleinement affecté* comme le dit l'ethnologue Favret-Saada (cf. Le Vestibule)

Dans chacun des quatre entretiens, à un moment ou un autre, le proche dit que la foi¹ est essentielle pour survivre à ce *fracas*, à ce *tsunami*. Je ne sais pas ce qu'est la foi ; c'est un mot qui ne fait pas partie de mon univers professionnel. Serait-elle de l'ordre de l'engagement, de l'assurance et de la confiance pour se coller à la définition proposé le dictionnaire² ? C'est-à-dire que la foi serait ce qui me permet de m'exposer nu à l'autre pour être touché, affecté et sans me dissoudre ? Elle donnerait sens au passage (un acte de foi ?) de *pour-l'autre* à *par-l'autre* qui caractérise l'être affecté : l'être pris par la situation ?

Je ne peux qu'accepter mes limites et constater que le spirituel est totalement absent de la formation pour acquérir le Bachelor de travailleur social. Sur mon lieu de travail, la construction récente (ouverture 2011) du Foyer de Champsec a fait le choix de ne pas

1 Compte tenu du contexte social et culturel, il s'agit ici de foi chrétienne.

2 <http://atilf.atilf.fr/> [12.12.2015]

créer un espace spirituel³. Aujourd'hui, une personne bénévole de l'extérieur, formée comme accompagnante spirituelle, vient une fois par mois partager une demi-heure d'écoute, en individuel, avec les résidentes et résidents qui en font la demande.

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Aller vers...	<i>Quand je prends le temps de voir quelqu'un à l'hôpital, ça me coûte. Mais je sors du rythme trépidant. Je suis bien car j'ai pu donner quelque chose à quelqu'un.</i>	La vulnérabilité Cet-allant

J'ai rassemblé sous ce thème les verbatim des proches qui parlaient de son lien à la souffrance et de son expérience suite aux épreuves traversées. J'ai pensé au thème de la souffrance et puis, j'ai fait le choix de parler du mouvement vers quelque chose qui au final fait du bien, pour soi et pour l'autre. Un mouvement, un aller vers qui traduit une autre relation à la douleur. C'est quelque chose du même ordre qui a amené le proche à me rencontrer. Dans chacun des entretiens, il a été dit avec des mots similaires que : l'échange m'a fait du bien même si ça coûte.

De l'entretien et des discussions, il ressort clairement que cet *aller-vers* explicite le mouvement de résilience vers ce que je ce que j'appelle un *autrement-être*. Le proche peut désormais parler des événements qu'il a traversés sans pour autant perdre pied face à la souffrance. Les émotions sont toujours là, la souffrance aussi mais la relation à celle-ci a changé : *Elle fait partie de ma vie ; en parler permet d'apporter une profondeur dans l'échange.*

Aller-vers (cet-allant) est de l'ordre de l'ouverture à soi : c'est accueillir ce qui est sans vouloir s'y attacher, l'éviter ou le transformer. C'est rester présent à soi-même tout en partageant la souffrance. Un partage qui est constructif, nourrissant et qui amène à cheminer. A considérer les entretiens, il n'y avait pas d'intention, de demande pour se faire du bien. L'intention est dans l'attention à être présent à l'expérience de la douleur dans une autre relation à soi.

Qu'est-ce que cela signifie par rapport au processus de résilience : *cet allant*, est-ce ce qui amène au bénéfice de la résilience ? *La vie a plus de valeur* me répond un proche lorsque nous abordons la question de la souffrance, *je suis plus atten-*

3 Il n'y a d'ailleurs pas de salle prévue pour des activités en groupe. La seule et unique salle est celle réservée pour les colloques et autres conférences. Une conception qui porte à interrogation sur la place du travail social.



Traumatisme et résilience

tive à moi, aux autres... une nouvelle forme de connaissance de soi...

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Besoins du proche	<i>On a l'impression d'être exclu d'une chose qui nous concerne beaucoup. Il faut bousculer le personnel pour se faire entendre, pour obtenir de l'information, pour montrer qu'on existe. On doit faire sa place ; ça été tout le parcours comme ça, on nous donnait un rendez-vous... le docteur n'était pas là et personne ne pouvait nous recevoir. En fait ce rendez-vous n'existait nulle part... c'était désespérant !</i>	L'expérience du manque Espérance

J'ai rassemblé sous le thème de *Besoins du proche* l'ensemble des énoncés qui expriment une demande, formulée ou pas, entendue ou pas. Au cours de l'entretien, je n'ai pour ainsi dire pas posé la question des besoins, c'est la personne elle-même qui les a signifiés, parfois avec des émotions plus ou moins intenses. Je constate que ces besoins par exemple avoir une place à l'hôpital, être bien accueilli concernent essentiellement la première période qui suit l'accident, pendant laquelle la personne cérébralisée est dans le coma et connaît l'éveil. C'est toute la période d'hospitalisation avant l'arrivée à la Clinique romande de réadaptation (CCR).

Il n'y avait même pas une chaise pour s'asseoir. Cette phrase rejaillit dans trois des situations lorsque le proche raconte son arrivée aux soins intensifs et qu'il arpente les couloirs de l'hôpital. Il n'y a pas de place pour lui, en tous les cas il n'y a pas celle qu'il aimerait prendre. Quelle est-elle cette place et comment est-elle revendiquée et légitimée ? *On est là, parce que l'on ne peut pas faire autrement.* C'est dire qu'il n'est pas invité ; il n'est ni désiré, ni attendu ; il n'y a pas de place pour lui... pour s'asseoir et il (se) doit être là.

Dans une seule situation, cette période est vécue complètement autrement. À l'hôpital de Bâle, c'était comme dans un cocon... il y avait une infirmière qui m'a donné ma place ; elle m'a fait comprendre qu'elle était mon rôle... l'accueil a été au top... je me sentais en sécurité... le personnel à l'hôpital était toujours présent... accessible... disponible... Bâle, c'était juste parfait ; c'est du un-un. Il y avait de l'humour... Je n'ai pas retrouvé ça à Sion.

Il ne s'agit pas de créer la polémique, je tenais à relater ce témoignage pour montrer que les choses ne sont pas noires et blanches, mais que les nuances sont nécessaires d'autant plus que l'échantillon est de l'ordre du qualitatif n'autorisant aucune analyse quantitative.

Au cours de la seconde période à la CRR, les besoins sont moins tournés vers l'extérieur, c'est une période durant laquelle le proche se dit plus intégré. Il participe aux réseaux professionnels et se voit confier un rôle prépondérant dans le cheminement de son fils ou frère cérébralisé. Et cela d'autant plus que le retour à domicile est proche.

La première idée pour caractériser cette première rencontre avec le médical a été celle du combat, mais un combat pour quoi ? pour qui ? pour une chaise ? Peut-être ? Non pas pour faire partie du territoire hospitalier et se faire entendre lorsqu'il s'agit de prendre une décision. Le proche ne cherche ni à s'immiscer dans le débat de vie ou de mort médicale, ni à comprendre ce qui se passe ou ne se passe pas. Les questions relatives à la compréhension auront le temps de se poser ultérieurement, et encore, qu'y a-t-il à comprendre ?

Tout est dit ! L'accident ne se déplie pas ! Il est immédiat et visible, sans plis.

La personne parente est animée d'un seul désir : je voulais juste exister ! Qu'est-ce que ce désir d'exister qui n'est ni de l'ordre du vouloir ou de l'attente, ni de l'ordre du savoir et du pouvoir ? Un désir qui se joue de la mort et de la vie et s'inscrit dans cette radicalité qui est de l'ordre de la réalité du tout autre. (à développer !)⁴

De manière générale, les médecins, pas les infirmières, ne donnaient que du négatif, toujours du négatif... Ils n'arrêtaient pas de nous taper sur la tête. Ils nous donnaient des coups derrière les genoux. Nous essayions d'être positifs. J'ai pu leur [aux médecins] dire que je n'étais pas folle, que j'avais compris que mon fils avait des chances limitées de s'en sortir, qu'il sera peut-être un légume toute sa vie J'ai pu leur dire que la famille avait choisi le côté de la vie et non pas celui de la fin soi-disant inévitable.

Il y a une expérience du manque qui est au centre du proche et qui définit sa demande, ses besoins. Cette expérience est en quelque sorte révélée dans la confrontation à l'univers du médical trop éloignée de la vie et déserté par l'espérance. Du point de vue du schéma de la résilience (Exploration théorique : figures 2 et 3), proposé par Jean-Pierre Pourtois & al. (2012), nous sommes sur l'axe Résistance/Désistance. Comme si, par l'extériorité de l'univers médical, le proche se forge les outils de son propre combat qui dévoile son véritable potentiel.

S'il y a combat c'est que le proche est pleinement concerné. Il est touché au plus profond du lui-même, il est atteint malgré lui. Il n'y a ni intentionnalité, ni volonté ; il est otage de la réalité de l'accident, il est affecté. « C'est dans cette exposition à l'autre qu'il faut chercher le secret de l'accompagnement. » (PELLUCHON 2014 p. 256). Cette exposition définit la qualité proximale du proche de la non-indifférence à la souffrance et à la mort d'autrui. « La proximité n'est pas fusion. La proximité, c'est l'exposition à l'autre, c'est-à-dire que la subjectivité est saisie dans son altérité – celle de l'autre, non synthétisée ou ramenée au même, mais aussi la mienne, atteinte par l'autre, altérité en soi qui rend possibles l'écoute, la proximi-

4 Ce désir, n'est-ce pas l'espérance ? Non pas l'espoir qui concerne l'avenir, l'attente de quelque chose qui n'est pas encore là et qui, d'une certaine façon, déréalise ce qui est présent. « L'espérance, écrit Jean-Yves Leloup, c'est ce qui garde l'homme dans l'Ouvert, le désir non arrêté par ses jouissances, ses savoirs, ses pouvoirs. [...] L'Espérance est la vertu humaine par excellence, celle qui s'enracine dans le manque accepté de notre condition d'homo viator, d'homme en devenir. L'homme n'est pas un être mais un peut-être. C'est ce Peut (et ce peu) qui fondent son espérance, mais aussi sa liberté. L'homme est un être à qui l'Être manque. De ce manque, il peut faire désespoir ou Espérance... » (2002 p.45) Or l'objet de l'espérance c'est la vie en nous, c'est être vivant, exister en dehors de toutes conditions matérielles, affectives, intellectuelles et même spirituelles. « La Vie, on l'aura pas ; on est ou on n'est pas elle. » (LELOUP 2002 p.42) Je mettrais tout ce paragraphe plus loin...



té, la compassion. » (PELLUCHON 2014 p. 258)

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Entourage	<i>C'est difficile ; hier comme aujourd'hui, avec mon mari comme avec mes autres fils, la chose est difficile voire impossible. Un véritable tsunami, personne n'est fâché avec personne. Encore aujourd'hui c'est difficile. On en a jamais vraiment parlé... les émotions sont toujours là... nier le problème ne sert à rien. Par rapport à la famille, c'est difficile à dire, car on n'a jamais vraiment parlé. Est-ce que ça a posé un problème, pas vraiment...</i>	Entourage Nécessité d'appartenance

Sous ce thème, j'ai rassemblé les *verbatim* du proche qui parle de l'entourage. Ce qui ressort en premier lieu, c'est que ceux-ci sont frappés par une certaine ambiguïté (relative à l'interprétation des faits opposés) et une certaine ambivalence (relatifs aux faits eux-mêmes qui s'opposent).

L'entourage n'est pas le proche ! Pourquoi et comment devient-on un proche ? Qu'est-ce que cela implique dans la dynamique familiale ? Dans la relation du proche à la personne cérébralisée ? Qu'est-ce que cela signifie au regard du processus de résilience et du point de vue l'accompagnement ? À la question de la communication avec les autres membres de la famille, ce proche parle de la difficulté à parler de la situation :

Un autre témoignage : Pendant cette période [d'hospitalisation], avec mon mari ont partageait tout, mais depuis la sortie de notre fils, nous en parlons presque plus. Il parle plus ; il s'est fermé ; c'est un sujet délicat ; c'est lourd pour moi.

L'entourage est essentiel pour la personne cérébralisée. L'entourage est essentiel pour le proche. L'entourage a deux visages : le proche a besoin des autres mais ne veut pas les surcharger ; il peut voir que d'autres n'ont pas emprunté le même chemin, et que chacun à sa manière fait ce qu'il peut de ce qui est arrivé. Le terrain est difficile lorsque les mots ne peuvent plus être dits, lorsque le sujet devient tabou.

Le proche est seul, c'est même un besoin pour vivre sa douleur, et d'un autre côté la famille, l'appartenance est reconnue comme une ressource essentielle dans toutes les situations rencontrées. Les épreuves traversées ont renforcé les liens entre les parents, comme dans l'exemple suivant, mais ce n'est pas le cas pour toutes les situations : *Les épreuves enrichissent ; ça a permis d'avoir des liens plus forts ; même avec mon mari. D'autant plus qu'il y a beaucoup de familles qui implorent. Nous partageons les mêmes valeurs, nous nous sommes rapprochés d'avoir traversé ce tsunami⁵ malgré l'organisation entre ici et le domicile.*

Engagement, médiation, investi d'un rôle... (je sèche... à développer)

Il aurait fallu que d'autres de la famille viennent aussi pour entendre certaines choses ; qu'ils prennent la mesure des difficultés [le proche par des rencontres de réseau à la CRR]

⁵ C'est le mot qu'elle emploie à plusieurs reprises pour parler de ce que l'accident a provoqué.

Quand on rapporte, c'est sûr c'est pas la même chose que si on l'entend sur le moment. Il y a encore de l'étonnement par rapport à certains comportements de mon frère [qui est cérébrolésé].

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Journal	<i>J'ai tout noté, chaque jour. L'idée est de mon mari pour se souvenir et pouvoir en rappeler à notre fils ; il n'a pas lu d'ailleurs ; il connaît son existence, mais ça ne l'intéresse pas.</i>	Journal Travail de la mémoire

Dans deux situations, le proche a rédigé un journal des événements à l'intention de la personne cérébrolésée. Au final, ce journal s'avère davantage utile pour le proche lui-même. Le journal est la mémoire écrite du traumatisme, des épreuves traversées et surmontées : *on revient de loin...* Doit-il être compris comme une ressource, comme voie possible pour appréhender le temps propre de l'accompagnement et, partant, celui de la résilience entre désistance et résistance ?

Je n'ai pas été plus loin dans l'interrogation de ce que le travail de la mémoire représente pour le proche aujourd'hui. C'est d'ailleurs un des points de l'entretien sur lequel je reviendrai volontiers si le temps m'était donné. J'ai fait le choix de ne pas revenir sur ce qui a été dit dans la proximité de la rencontre. Comme je l'écris dans l'introduction à cette partie consacrée au Retour d'enquête, l'entretien est un tout qui ne peut être réécrit.

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Prévention	Avant l'accident : je m'étais presque préparée ; j'avais entrepris des démarches deux ans pour faire du bénévolat au GRAAP6 ; je m'étais formée ; si je n'avais pas eu ce bagage c'aurait été plus difficile.	Bagage L'a priori de la douleur

Reprenant un *verbatim* d'un entretien, j'ai regroupé l'ensemble des liens que fait le proche avec les ressources existantes qui l'ont aidé à affronter ce tsunami. Quelle est la nature de ce *bagage* ? *Les réponses recueillies au cours des entretiens sont diverses : une philosophie de vie, une sensibilisation relationnelle, une formation professionnelle dans le social ou un engagement à l'encontre de soi : développement personnel, thérapie psychologique, groupe de parole, pratiques spirituelles. La question de la foi est évoquée dans les quatre situations.*

Est-ce de l'ordre de la prévention ? En quelque sorte un argument à ce que Serge Tisseron nomme se préparer au traumatisme comme un élément constitutif de la



résilience. (à développer et reprendre le lien avec Tisseron et la résilience)

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
R e l a t i o n d'accompa- gnement	<i>C'était important de voir les progrès... les premières paroles ; il parlait un français académicien ; il y avait de l'agressivité, liée à la perte de mémoire de l'événement. Il y a eu tout une période où je devais être toujours présent, il ne cessait de demander après moi. Mais pas de reconnaissance... très centré sur lui. L'irritabilité c'est affolant... c'est vraiment lourd, et la fatigabilité ; il veut toujours en faire plus, et pourtant personne ne lui demande d'en faire autant.</i>	La proximité L'exposition à l'autre

Questionnement thématique posé à la lecture des récits et à leur confrontation : quelle est la nature de la relation entre le proche et la personne cérébrolésée ? Il y a une demande de présence qui forge cette relation privilégiée et initie un accompagnement qui ne peut être reconnaissance ni réciprocité mais s'inscrit dans un processus évolutif semé d'écueils empruntant une voie qui n'est pas traçable. Cette relation va au-delà de la filiation et n'est pas de l'ordre de l'inné. Elle est construite et légitimée par l'accident. Ainsi du point de vue du proche, sa présence est doublement reconnue : il demande ma présence et je ne peux être autrement que présent à lui.

Il y a comme un contrat établi sous le sceau de la douleur ?

Dans deux situations⁷, les premières paroles, perçues comme une irruption de la vie après le silence du coma, ne sont pas celles que l'on connaît. *Il parlait un français académicien* et dans une autre situation, à son réveil, la personne cérébrolésée s'exprime en italien alors que sa langue maternelle est le français. Ces premiers mots à la sortie du coma font suite à une vision évoquée dans toutes les situations, une confrontation avec la réalité que l'on n'oublie pas selon le proche. Ils font suite à un premier *face à face* qui était de l'ordre du regard lorsque la personne cérébrolésée ouvre les yeux pour la première fois. *Ce n'est pas comme dans les films... j'avais senti une pression dans la main... les médecins ne m'ont pas prise au sérieux. ...la suite, m'a donné raison... il était dans un fauteuil, c'était violent... ses yeux... j'ai réalisé à quel point il était... son état...* (La boîte de mouchoir est quasi vide)⁸

À plusieurs reprises le proche parle du regard de son fils : désespéré, éteint, sans vie ... extrêmement agité, il est toujours attaché...c'est la phase la plus difficile... dans le coma il était tranquille. Je sortais de là ravagée, j'étais content d'être seule car je pouvais me laisser aller sans que ça pèse sur les autres.

Naissance ! comme un accouchement qui n'a pas connu le temps de la période de la grossesse : un premier mouvement du corps, des paupières qui s'ouvrent sur un regard

7 Dans une autre situation, les premiers mots prononcés par la personne cérébrolésée sont en italien alors que sa langue maternelle est le français.

8 Il est vrai qu'en rapportant des extraits de témoignages, j'ai fait l'impasse des annotations qui donnent la couleur émotionnelle aux paroles. Je reviendrai sur la *boîte de mouchoir*, dont j'ai également eu recours pour sécher mes larmes. *L'usage du mouchoir évoque une belle manière d'être dans la rencontre de la douleur qui est faite de larmes et aussi sourires.*

qui n'exprime pas la vie et des mots qui ne sont pas ceux de la personne que l'on a connue. Après les yeux et la parole, c'est tout le corps du cérébrolésé qui s'exprime : mouvements désordonnés, qualifiés d'animal par le proche. À voir mon fils attaché dans son lit et se débattre comme un animal en cage... c'était juste inhumain. C'était animal.

Il est attaché à son lit et les sangles sont déchirées comme si la nature exigeait ses droits en sachant qu'elle allait les perdre au nom des normes sociales...

De quel naissance s'agit-il ?

Je ne revenais pas à la date de naissance, mais à la date de l'accident. Maintenant, je peux revenir à la date de naissance...

J'ai toujours mes fils mais au fond je les ai quand même perdus. C'est vrai qu'ils sont toujours là, mais pour moi c'est une bougie qui n'a plus de flamme

Nous ne sommes pas encore dans l'accompagnement, mais dans ce qui le précède, dans la présence à l'autre, dans ce qui initie la rencontre (= veille >> Maela Paul : veiller sur, éveiller et surveiller ?).

Je le laissais dire (par rapport au déni), de même que ça ne sert à rien de rappeler je lui ai déjà donné l'info à quelqu'un qui n'a plus la mémoire. Pas de négatif... on verra ; se laisser surprendre... des fois il prenait deux fois son déjeuner... il reprenait un bain dans la même heure... pas de maternage... j'ai dû apprendre... ne pas faire les choses à sa place... il faut du temps au temps

La relation d'accompagnement, qui n'est pas de l'ordre de la filiation, doit s'appréhender et se construire. C'est par cette nouvelle construction, après déconstruction, que l'autrement se donne à être ?

Valorisation dans l'apprentissage de la personne cérébrolésée et apprentissage du proche ; donner du temps au temps ; Responsabilisation, confiance...L'acc n'est pas réciproque : ni reconnaissance par l'autre, ni empathie par l'autre.

Est-ce qu'on veut ou on ne veut pas accompagner ? L'acc est un chemin... on ne peut pas régler les choses comme on le fait pour d'autres choses. Demain on se posera les mêmes questions... avec l'accompagnement on règle sans finir, ce n'est jamais fini... c'est comme ça. Difficile de faire comprendre cela à son entourage

L'accompagnement n'est pas un choix : responsable de la responsabilité de l'autre

L'accompagnement n'est pas de l'ordre de l'intentionnalité : on règle sans finir. S'il est important de vivre dans le changement, l'épreuve est dans le non-changement, dans la perte de l'espoir...

Du point de l'observateur extérieur, peut-être que dans le premier temps du traumatisme, il y a indistinction entre l'accompagné-e et l'accompagnant ? Comme si les postures réciproques étaient interchangeables ? Existe-t-il un lieu, un moment dans le cheminer avec où la posture de l'accompagnant prend ses repères ? Et quels sont-ils ? Sont-ils de l'ordre de la résilience compris comme un aller vers un aller-être autrement ?

On peut être très déformé, car on veut protéger le TCC, et on cache aux autres, à son entourage, nos propres difficultés... on devient dans une sorte de co-dépen-



Traumatisme et résilience

dance ; on s'isole ; on déprime...

Cette prise de conscience, je l'ai nommé Retour, définissant ainsi un autre thème. À développer dans le Retour

A ce stade de l'analyse par théorisation ancrée, je comprends que le Retour est une explicitation de la posture de l'accompagnement. Confronté à ses limites, c'est-à-dire à son Occident (FLEURY 2015 p. 70 est suivantes...), le proche n'a d'autres choix que de reconstruire son Orient pour conserver son identité.

En d'autres mots, le Retour est le chemin du bénéfice de la résilience >> schéma de Richardson... l'après-coup de ... ou encore ce que POURTOIS & al qualifie de néo-développement.

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Retour	<i>Pendant longtemps, je me suis dit que je pourrais y parvenir seule, sans aide. J'ai commencé à glisser ; ça peut m'arriver à moi. La foi est une ressource. Je me suis isolée... je ne pouvais pas en parler avec mon mari... J'ai commencé une thérapie ; trois ans après l'accident ; j'ai enfin pu en parler avec quelqu'un... je gardais tout pour moi.</i>	Retour à soi L'expérience de la limite

Pourquoi j'ai été amené à formuler ce thème nommé Retour ? Dans un premier temps, il m'a permis de recueillir ce qui est dit à propos de la limite. Une notion qui définit à la fois ce qui est en-dedans et en dehors de celle-ci ; une notion qui sépare et unit deux mondes. Le verbatim de *limite* est utilisé dans les quatre situations. Il aurait pu donc être utilisé comme thème et pourrait peut-être être comme catégorie. J'ai préféré réserver le terme de *limite* pour désigner ce que perçoit le proche chez la personne cérébrolésée comme un obstacle au-delà duquel il ne peut aller dans le temps de la rencontre : Quand je me fais rouler dans l'accompagnement... qu'il raconte des conneries...je continue de lui faire confiance tout en le confrontant à ses limites et aux règles de la société. C'est-à-dire que le proche ne peut qu'amener la personne cérébrolésée à prendre à toucher ses propres limites, à s'y confronter et peut-être sera-t-il en mesure alors d'opérer un retour sur lui-même.

Le proche doit arriver à ses propres limites pour commencer à chercher de l'aide, parce qu'on croit toujours que ça va revenir comme avant. Et c'est bien de retour sur soi dont témoigne le proche qui a fait l'expérience de ses propres limites à lui.

Autrement dit, si l'accompagnement est de l'ordre du souhait et non pas d'un objectif évaluable. Est-ce par ce qu'il y a retour sur soi pour le proche, que l'accompagnement peut être de l'ordre du souhait transformant la relation qui sort du traumatisme et se donne à être dans l'accompagnant-accompagné ?

C'est sûr qu'il y avait de la fatigue... de l'usure, qu'elle était bien présente. Je dis aujourd'hui avoir de la chance pour avoir traversé toutes ces épreuves... Je pourrais écrire un roman. C'est prendre la mesure du chemin parcouru : qu'il y avait du déni et le proche s'en est sorti ; qu'il y avait une forme de co-dépendance et qu'elle s'est transformée ; qu'il y eu des moments de désarroi, de doute et une profonde remise en question sur ses propres

capacités.

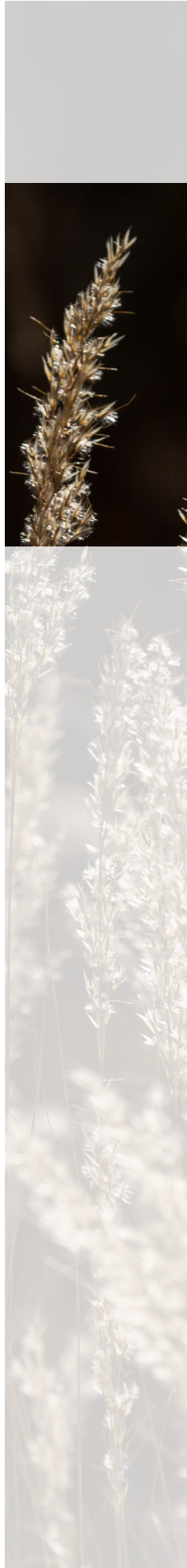
Le mouvement comme l'émergence d'un possible annonce une reconstruction : une demande d'aide, une écoute de soi afin de prendre soin de soi et une ouverture vers autres choses. C'est ce que j'appelle le bénéfice de la résilience ou le néo-développement. C'est lorsque les proches abordent ce thème du retour que j'ai posé l'unique question que je m'étais prescrite : « Aimeriez-vous être la femme⁹ que vous avez été avant l'accident ? » Une question qui a suscité l'étonnement et qui dans un second temps a été l'objet d'un développement par rapport à ce qu'a amené l'accident comme transformation. Si la réponse est non, ce qui est intéressant c'est la nature du développement qui porte essentiellement sur la souffrance, sur la vie. Il n'est à aucun moment question de regrets ou d'une attitude de fermeture sur un passé que l'on chercherait en vain à faire revivre.

J'ai grandi ; l'être humain a pris davantage de valeur ; ça m'a enrichi.... C'est la première fois que l'on me pose cette question. Dans le combat, j'ai tout abandonné... j'ai appris à relativiser ; j'ai appris qu'il ne servait à rien de chasser la souffrance. Aujourd'hui, elle fait partie de nous. La vie a pris un autre sens.

C'est l'apprentissage de la douleur, comme souci de soi : le proche apprend la valeur de l'humain, de la souffrance, celle de l'autre et la sienne. Ainsi le proche peut dire que : *l'accident a fait bouger l'ensemble de l'entourage ; il a redistribué les cartes ; il a fait bouger toute la famille car chez nous, il y a des imbrications entre les différents réseaux familiaux.*

En dernier lieu : c'est prendre conscience que le proche et son univers, sa vision du monde, n'est plus le même qu'il était avant l'accident et non, il n'aimerait plus être cette femme, cet homme qu'il a été. Elle, il est foncièrement différent et peut le vivre pleinement. Merci la vie ! pourraient être les mots qui clôturent l'entre-

9 Bien entendu que j'ai adapté ma question dans l'unique situation où le témoin était un homme. C'est une façon pour moi ici de rappeler que lorsque je parle du proche, il s'agit le plus souvent d'une femme.



tien.

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Sens de la vie	<p><i>Durant la visite médicale, on m'avait demandé de sortir de la chambre. Mais je suis quand même entrée et j'ai demandé à un des médecins présents quel était l'avenir de mon fils. Il ne m'a même pas regardée ! « On ne sait pas » ... mais alors débranchez le ! Sans répondre ni ajouter quoique ce soit, les médecins ont repris leur consultation.</i></p> <p><i>Trois mois plus tard, poussant son fils dans une chaise, elle recroise le même médecin : Tout content, tout heureux, il me dit : « Vous ne trouvez pas que ça vaut la peine ! » Je n'ose pas lui répondre mais si ça c'est une vie qui vaut la peine. Ben j'ai envie de lui dire non, je ne vois pas ! Et pour le médecin c'était juste génial, il y avait du progrès... Et aujourd'hui ça vaut la peine ? La réponse ne va pas de soi... la qualité de vie de mon fils reste chargée de douleur... il parle souvent de la mort, il aurait voulu mourir en montagne... Et il y a mes petits-enfants, c'est un vrai cadeau d'être grand-maman</i></p>	Scène de la vie, scène de vie

Par *Sens de la vie*, j'ai recueilli ce qui relève du sens que l'on donne aux gestes du quotidien, à la manière personnelle de vêtir son environnement, de l'habiter et d'être habité. Il est question ici de la chambre à l'hôpital que la famille a personnalisé avec des objets qui appartiennent à la personne cérébrolésée. Ou du matelas qui a été mis par terre pour éviter les chutes du *patient*¹⁰, permettant aux visiteurs une vraie convivialité. Dans le témoignage, ces gestes sont évoqués car ils ont été ignorés, réduits à néant parce qu'on a donné l'ordre de changer de chambre ou de remettre le matelas sur son sommier sans avertissement ni explication. Ces événements sont vécus avec beaucoup de violence, voire d'arrogance de la part du *On impersonnel* : le médical auquel est renvoyé ce cri du proche : *si c'est ça une vie qui vaut la peine ?*

Sens de la vie, rapport à la vie ? Il y a quelque chose de l'ordre du précieux. Est-ce une question de philosophies, de croyances, de pratiques ? – Les niveaux de réalité, son appréhension, sa perception, s'entrechoquent et les frottements entre celles-ci produisent de l'incompréhension qui est de l'ordre de la douleur. Est-ce seulement pour le proche que se pose la question du sens de la vie ?

La vie n'est pas perçue de la même manière par l'univers médical et par le proche. Il ne s'agit pas de poser un jugement en cherchant ce qui est juste ou faux. Le questionnement que suggère ce thème est de l'ordre de la rencontre entre la réalité de l'usager, de son entourage, et du monde médical. Elle interroge directement ma posture professionnelle.

Cette différence de perception ne permet pas la rencontre entre ces deux univers ; elle provoque la divergence plutôt que la convergence. Sur le plan pratique (la chambre, le

¹⁰ C'est le terme en usage dans le monde médical.

lit... est-ce que ça c'est une vie ?), la confrontation est vécue comme violente par le proche et la famille. Elle est de l'ordre du combat, un combat perdu d'avance car il n'y a pas de rencontre véritable entre le médical et la famille.

Le médical est dans la distance et dans la non-empathie. Le proche est dans la proximité, la distance est vécue sur un mode de l'obscénité car elle montre, elle expose sans explicitation ; l'intimité est niée voire bafouée. Le *je* est absent égaré dans l'institution ; il n'y a pas d'engagement de soi vers l'autre. Pour le médical : la valeur de la vie est dans le progrès, dans le mieux-être, dans le geste et le savoir technique sur la lésion. La vie est objectivable, mesurable ; elle est le produit d'une évaluation comme instrument de compréhension. La vie est un protocole (échelle de Glasgow à propos de la sévérité du trauma) qui tente de contenir l'ensemble des facteurs vitaux. La mort n'est pas envisagée, elle est de l'ordre de l'évitable, de l'erreur, de la non-solution...

Qu'est-ce que cela signifie au regard de la résilience ?

Qu'est-ce que cela signifie au regard de la posture d'accompagnement ?

>> une certaine résonance de ce que peut expérimenter dans la collaboration entre soins et l'accompagnement.

Je saisi mieux les enjeux du nouveau droit de la personne et des directives anticipées

Éléments de réponses ? cf. politique du soin selon Guillaume Le Blanc

Thèmes	Extraits de récits	Catégories
Soin de soi	<i>Notre vie est entre parenthèse, j'ai de la peine à partir en vacances en France, dans ma région d'origine. J'y vais car j'en ai besoin, mais ça reste difficile de partir. L'année passée j'ai fait 3 semaines, c'était la première fois je partais autant de temps ; c'était nécessaire... mes racines... me ressourcer, voir l'horizon, voir à perte de vue, un besoin : l'air est doux, les odeurs... Comment se ressourcer ? la nature, je suis très croyante, sur le plan relationnel au village, c'est avant tout lié aux enfants. Nous avons prévu de suivre des cours de Taiji ou de Yoga cette année [mai 2015] avec mon mari ; j'aime lire...</i>	Souci de soi Prendre soin de son occident/humanité

*Moi, je n'avais pas envie, pourquoi penser à moi-même ; je crois qu'on sort de soi-même ; on existe que pour l'autre. Mais, il y a un moment où il devient possible, on a besoin de prendre du temps pour soi. Ce sont de telles paroles des proches qui m'ont amené à construire ce thème : *soin de soi*. Accepter de parler à l'autre, de partager les épreuves du tsunami, ça fait du bien m'ont dit ces personnes à la fin de l'entretien. *Soins de soi : C'est accueillir sa vulnérabilité et en faire quelque chose pour soi qui nous grandit. C'est avoir le souci des autres en dehors du fracas**

Traumatisme et résilience

en leur donnant une place et (re)prendre la sienne.

Ma ressource c'est ma famille, c'est mon épouse. Et puis avec ma femme nous participons régulièrement, 1 fois par mois, au groupe de parole de END [Equipe de notre Dame] depuis 2000 ; nous sommes cinq couples... Cela permet de partager avec d'autres sans être jugé...

C'est reconnaître avoir des besoins propres et que l'on peut se donner les moyens pour y répondre ; réorganiser ma vie, aménager différemment son temps sans pour autant se projeter dans le venir et faire de grand projet. C'est reconnaître que prendre du temps pour soi est difficile ; que c'est un effort et que ça vaut la peine. Comme de partager ses expériences avec d'autres sur des sujets emprunts de douleurs. En d'autres mots, le *Soin de soi* est ce qui me permet de construire une autre relation à soi.

Miège, le 04 janvier 2016