

De la résilience à la croissance post-traumatique

rencontre avec Stéphane Roy, codirecteur de l'institut Mimethys

Le 4^e congrès de Mimethys s'intitule Sidération, effondrement, renaissance. De la résilience à la croissance post-traumatique. Nous entendons régulièrement parler de résilience dans le champ du psychotraumatisme. A contrario, la croissance post-traumatique semble être un concept moins répandu.

Pourriez-vous le définir pour nous ?

L'intérêt pour la croissance post-traumatique (CPT) est relativement récent en France. Elle désigne l'ensemble « des changements psychologiques positifs résultant de la confrontation, de la lutte avec tout événement de vie défiant hautement les ressources de l'individu ». Cette définition propose qu'une personne confrontée à une situation grave mettant en jeu sa survie parviendrait non seulement à dépasser la crise induite par le traumatisme, mais également à en provoquer des changements intérieurs majeurs et positifs. Cette croissance personnelle, par un processus adaptatif continu, conduit la personne à redéfinir son système de valeurs. Au terme du processus, l'événement vécu est considéré comme un apport indéniable, un tournant majeur dans la vie de la personne.

En quoi est-ce différent de la résilience ?

La résilience se définit comme la « capacité à maintenir un niveau de fonctionnement physique et psychologique relativement stable face aux pertes ou aux événements menaçants qui surviennent au cours de la vie. » Elle correspond à un retour au niveau de fonctionnement psychologique prétraumatique, contrairement à la CPT qui va au-delà du rétablissement en dépassant ce niveau.

Quelles sont les phases de développement de la CPT ?

Trois étapes sont décrites dans la littérature. La première étape est celle de la compréhension. L'individu cherche à comprendre ce qui lui est arrivé. Il repense délibérément, ou malgré lui, à l'événement traumatique, à sa vie passée et présente, à sa façon de se voir et de voir les autres. La deuxième étape correspond à la gestion à proprement parler du traumatisme. Elle implique la gestion des ruminations mentales et le développement de moyens pour traiter les émotions pénibles. La mobilisation des ressources intérieures et relationnelles permet de dépasser cet état. La dernière étape est celle de la signification. Comment donner du sens à l'événement vécu qui modifie la façon de percevoir le monde, les autres et soi-même. Il s'agit de pouvoir redonner une structure cohérente au récit en lien avec l'événement.

Selon vous, quel est l'intérêt de prendre en compte ce phénomène ?

S'intéresser à la CPT, c'est s'intéresser aux retombées « positives » de l'exposition à un événement traumatique, même si cela peut paraître contre-intuitif. En général, les recherches se focalisent sur les réactions dysfonctionnelles, dont la présence ou l'absence de symptômes pathologiques. Or, l'étude des conséquences négatives ne fournit pas une compréhension complète des réactions post-traumatiques. Les changements négatifs et positifs après l'adversité doivent être considérés pour avoir une approche holistique du sujet.

Et comment est-ce possible ?

Au sein de l'institut Mimethys, nous proposons une formation à la Thérapie du Lien et des Mondes Relationnels qui s'appuie sur le concept de CPT. Elle propose une approche systémique et interactionnelle qui accompagne le patient à prendre appui sur la relation thérapeutique pour mobiliser ses propres ressources figées par le traumatisme. L'objectif étant la dissolution du vécu de souffrance, mais aussi la construction d'une histoire alternative à travers un nouveau monde relationnel.

Quand vous parlez de monde relationnel, qu'est-ce que cela signifie ?

L'être humain se développe en interaction avec le monde qui l'entoure, que ce soit sur un plan environnemental, affectif et représentationnel. Tous ces liens constituent une sorte de paysage mental qui définit en retour le regard que la personne porte sur sa propre histoire. L'ensemble de ces interactions construit son monde relationnel.

Dans un monde relationnel traumatique, les différents liens vont être infiltrés par la méfiance, la maltraitance, la peur de l'abandon, l'insécurité... Nous pourrions le comparer à une pièce, sans porte, ni fenêtre, dans laquelle la personne est enfermée, avec une unique lucarne pour échanger avec l'extérieur.

En s'appuyant sur le pouvoir thérapeutique de la relation, patient et thérapeute vont coconstruire un nouveau monde relationnel. Dans ce monde dit alternatif, plutôt qu'un changement, il s'agit d'une prise de position par rapport à la vie, par rapport à l'humain. Le patient se révèle ainsi comme auteur et acteur de sa vie. Les liens construits sont plus sécurisés, congruents avec ses valeurs et offrent une meilleure capacité d'adaptation. Au-delà de la résilience, cette thérapie accompagne le patient dans une CPT, c'est-à-dire un remaniement profond des liens qui donnent un sens nouveau à sa propre existence.

La CPT inclut la dimension temporelle et développementale. Elle questionne les liens entre histoire de vie et sens de la vie. Nous préférons cette définition à celle de la résilience, en particulier dans les problématiques complexes, dans la mesure où la représentation de la résilience peut parfois prendre une dimension adaptative et identitaire.

4e CONGRÈS

15 au 18 juin 2022

Palais des congrès de la Baule

www.congres-mimethys.com



**SIDÉRATION
EFFONDREMENT
RENAISSANCE**

DE LA RÉSILIENCE À LA CROISSANCE POST-TRAUMATIQUE