

Résilience et Famille

Michel Delage

Congrès E.F.T.A 29.30.31 Octobre 2010 PARIS

La résilience est une propriété du vivant. On la constate à l'œuvre dans l'évolution des espèces. Ainsi, il arrive par exemple que lorsque son environnement devient plus hostile, une espèce se reproduit plus rapidement tandis que les mutations génétiques deviennent plus nombreuses ouvrant la voie à de nouvelles formes.

Pour approfondir le sujet qui nous réunit aujourd'hui je vous propose un raisonnement en 4 étapes.

I – Première étape donc : la résilience est une notion dont l'ancrage est biologique.

Comme je viens d'y faire allusion, c'est d'abord au niveau génétique qu'on peut le mieux saisir l'originalité de la notion de résilience. En effet le gène est au service de la stabilité, mais il contient une possibilité de variations, dans l'expression de ses qualités, et dans ses possibles mutations. Dans un environnement hostile le risque de dégradation et de mort augmente, tandis que par ailleurs la résilience nous indique la poursuite possible de la vie après que se produisent des transformations. C'est de cette manière qu'aux U.S.A l'amarante est une plante qui prolifère dans certaines régions traitées avec des désherbants. Ce n'est pas seulement que la plante résiste au désherbant, c'est qu'elle se nourrit du désherbant après s'être transformée, en même temps que ses concurrentes sont éliminées.

Mais parler de transformations suppose du même coup de retenir l'idée de discontinuité.

Ainsi quand on raisonne avec la notion de stress, on évoque le comportement d'un organisme vivant en termes d'adaptation, et on décrit un ensemble de mécanismes permettant le maintien de son fonctionnement. Ces mécanismes sont innés ou appris. Quelquefois ils constituent une innovation, mais au service de la même finalité : le maintien du fonctionnement grâce à des mécanismes de régulation et de modulation. On peut évoquer ici la notion de morphostase. Parfois, on indique que dans des conditions de stress majeur, des modifications apparaissent dans le fonctionnement de l'organisme. Cela signifie une rupture dans la continuité, c'est-à-dire une impossibilité de régulation et de modulation, une catastrophe au sens de P. THOM. En fait deux séries de conséquences apparaissent :

- des conséquences négatives qui vont dans la direction de la dégradation, de la destruction.
- des conséquences qu'on peut qualifier de positives qui visent la réparation, qui consistent ainsi en des innovations conduisant à des finalités nouvelles, ce que BATESON a désigné du nom de morphogenèse, innovations rendues possibles par la plasticité du vivant.
- je rappelle que la plasticité a trait à la forme que prend la matière qui peut se transformer sans se dissoudre, persister à travers ses mutations. On sait à ce propos toute la richesse des travaux consacrés à la plasticité neuronale.

- En tous cas la résilience se comprend ici d'une manière systémique, selon une balance positive résultant des interactions entre les conséquences néfastes et les possibilités nouvelles après une rupture catastrophique.

II – Si nous considérons maintenant, dans la deuxième étape de mon raisonnement la résilience psychique sur le modèle biologique, nous allons retenir que la catastrophe appelée ici traumatisme est une rupture dans le processus de pensée. C'est, nous disent les psychanalystes, une effraction de l'appareil psychique, et la résilience est alors la possibilité de repartir, de reprendre un développement psychique, ce qui suppose une transformation qui oriente l'existence d'une autre manière. La vie ne reprend pas comme avant, mais elle reprend, et d'une manière intéressante malgré tout, c'est-à-dire malgré le dommage subi et la souffrance éprouvée.

Remarquons que de cette manière je retiens une définition restrictive qui me conduit à souligner 4 points :

- le 1^{er} est que la résilience n'est pas une simple réaction au stress. C'est un processus déclenché par le traumatisme.
- le 2^{ème} est que la résilience ne peut pas se comprendre selon les données de la pensée positive, laquelle en général gomme le traumatisme et assimile la résilience à la simple capacité de quelqu'un à s'orienter dans une existence en se développant sainement et en réussissant ses apprentissages.
- le 3^{ème} point est que la résilience ne peut davantage être assimilée à une résistance, à une robustesse, voir à une aptitude à la combativité, comme l'étymologie américaine du terme semble nous l'indiquer.

Ainsi il est souhaitable selon moi de distinguer nettement une « résilience post-traumatique » de la « résilience adaptative » à laquelle font référence de nombreux travaux anglo-saxons dans une vision extensive où la notion se dilue et devrait être qualifiée par un autre terme.

La résilience « adaptative » suppose la mise en œuvre de mécanismes d'adaptation et de régulation. La résilience « post-traumatique » oblige à la mise en œuvre de mécanismes de transformation.

- enfin le 4^{ème} point est qu'il est difficile précisément d'étudier scientifiquement la transformation évoquée, parce que celle-ci s'inscrit dans une logique de complexité, faisant intervenir par conséquent de nombreux facteurs hétérogènes les uns aux autres, voir contradictoires.

Toutefois, il me semble possible d'aborder les conditions qui rendent une telle transformation envisageable, pourvu que d'abord nous puissions en cerner un peu mieux la nature.

Les premiers travaux sur la résilience ont été descriptifs et énumèrent, comme dans un catalogue à la Prévert, des éléments disparates, des qualités et comportements qui nous indiquent par exemple que des personnes intelligentes, psychologiquement solides, disposant de bonnes ressources, créatives, capables d'humour et bien entourées, ont plus de chance de s'en sortir que les autres quand elles sont confrontées à un grave dommage. Cela tombe sous le sens et n'indique rien de la spécificité du processus de résilience. Celui-ci ne peut se réduire à un assemblage de caractéristiques comportementales ou de traits de caractère observables. Il relève d'un travail psychique qui comme tel, ne peut pas être directement observable. C'est à ce niveau qu'il est question d'une transformation.

Si nous voulons en comprendre la spécificité, il faut me semble-t-il nous interroger sur l'importance du « tuteur » souligné par B.CYRULNIK et qui fait de la résilience un processus transactionnel.

Dans la résilience, une transformation psychique donc s'effectue. Mais cette transformation nécessite la présence d'un autre. On ne peut être résilient tout seul a-t-on maintes fois précisé. Cela signifie que les désordres mentaux engendrés par le trauma obligent à des interactions avec d'autres pour retrouver une capacité à réguler les états émotionnels. L'autorégulation dans un contexte d'autonomie est insuffisante ou impossible. C'est le recours à des ressources externes qui peut permettre que des ressources internes soient mobilisées. Et c'est précisément ce recours, dans l'intersubjectivité, qui est source de possibles transformations psychiques.

III – Donc, examinons maintenant, dans la 3^{ème} étape de mon raisonnement, la dimension relationnelle de la résilience :

On sait depuis DAMASIO, l'importance des émotions dans le fonctionnement de la pensée. Il nous faut maintenant prendre en compte l'importance du partage et du traitement social des émotions dans la construction du sens. Le cerveau est un organe social, et l'esprit émerge dans la circularité entre les connexions neuronales et les connexions humaines.

La phylogénèse et l'ontogénèse nous obligent à prendre en compte ce que l'on désigne aujourd'hui comme une biologie relationnelle. La socialité est consubstantielle à notre humanité. Elle est par conséquent un fait de nature. C'est pourquoi on peut repérer des éléments qui poussent à la proximité physique et psychique entre humains, et en même temps se développent dans cette proximité par effet de récursivité. Nous pouvons ainsi décrire des « systèmes motivationnels » (ou un système motivationnel à plusieurs composantes ; il y a là un débat dans lequel je n'entrerai pas) biologiquement déterminés, sélectionnés par l'évolution, nécessaires à la survie de l'espèce, et permettant la régulation et le traitement cognitif des émotions. Ces systèmes motivationnels sont l'empathie, c'est-à-dire l'intérêt que nous portons à l'autre, l'intersubjectivité, c'est-à-dire la connaissance que nous avons de nous même en connaissant l'autre, et enfin l'attachement qui nous permet de connaître la sécurité nécessaire à notre développement.

La théorie de l'attachement joue ici un rôle central, notamment parce que les capacités autoréflexives et de mentalisation sont, comme nous l'indique P. FONAGY, connectées à la qualité de l'attachement.

Donc, la mentalisation, comme opération spécifiquement humaine, ne peut se comprendre que dans l'entrecroisement de l'intrapersonnel et de l'interpersonnel.

Je rappelle que la mentalisation est la traduction dans le monde mental, du monde perçu, éprouvé, expérimenté. Si dans la résilience une transformation s'opère, c'est bien à ce niveau qu'il faut la saisir. Le tuteur de résilience apparaît comme celui qui favorise la mentalisation par la sécurité qu'il apporte, par la confiance qu'il inspire, l'empathie et la qualité de la vie intersubjective qu'il permet.

IV – Nous voici parvenus à la 4^{ème} étape de mon raisonnement : celle qui concerne le traumatisme familial et la résilience familiale.

1. Dans une famille le traumatisme peut surgir de différentes manières.
 - il peut surgir de l'intérieur même de la famille, dans ce que l'on peut nommer des traumatismes relationnels, et que par exemple un ou des enfants sont victimes directes ou indirectes de maltraitances et de violences intrafamiliales.
 - il peut concerner un ou plusieurs de ses membres victimes d'un grave dommage.
 - il peut concerner un ensemble familial tout entier soumis à un évènement catastrophique.

Le problème devant lequel nous nous trouvons est alors le suivant :

Lorsqu'une personne est psychiquement blessée, ces proches constituent en principe des « tuteurs naturels » de résilience. Cependant, précisément parce qu'ils sont proches, ils sont susceptibles d'être eux-mêmes affectivement atteints par la blessure d'un des leurs, gagnés par une onde de choc émotionnelle.

Dans ces conditions, le traumatisme familial va se comprendre dans l'entrecroisement des atteintes traumatiques individuelles et d'une atteinte des liens.

2. Donc dans une famille, on peut considérer un traumatisme groupal, collectif, systémique, relationnel, lorsqu'à la suite de la confrontation à un ou des évènements graves, les relations entre les uns et les autres sont profondément troublées par l'atteinte des systèmes motivationnels qui constituent la base des liens et la régulation des émotions : on ne parvient plus à être empathique, à être attentif à la souffrance de certains, quand on est soi même sidéré par la situation ou submergé par la douleur ; on active son système d'attachement et son besoin de sécurité sans ne plus pouvoir être en position de CAREGIVER ; et dans l'intersubjectivité s'opèrent des confusions insupportables, quand en raison de l'intensité et de l'aspect contradictoire ou complexe des émotions vécues par les uns et les autres, on ne peut plus opérer de distinction claire entre ce qui est commun, partagé et différent.

Je m'explique un tout petit peu plus ici, bien qu'il faudrait un développement beaucoup plus long. Mais la manière de voir à laquelle je me réfère peut constituer les prémisses d'une troisième systémique, c'est-à-dire d'une systémique appuyée sur la deuxième cybernétique mais revisitée à travers différentes théories issues notamment de l'éthologie, de la psychologie du développement et des neuro-sciences.

En effet une perspective interdisciplinaire nous permet de mieux saisir la vie émotionnelle et la régulation dans ces intrications intrapsychiques et interpersonnelles. Aussi bien la connaissance actuelle des interactions précoces que, de façon moins connue, l'exploration fine des dégradations du fonctionnement psychique dans la maladie d'Alzheimer nous permettent de saisir toute l'importance de la régulation interpersonnelle des émotions, d'abord à un niveau non verbal, non conscient, implicite, engageant une mémoire affective implicite, soubassement catalyseur de l'ensemble du fonctionnement psychique individuel et collectif, véritable matrice affective à partir de laquelle s'effectuent les processus de verbalisation nécessaire à la constitution et à l'alimentation du soi autobiographique, ainsi qu'à l'histoire et aux mythes familiaux.

Il nous faut considérer comme nous y invite ALLAN SCHORE.

- 1) une psychologie à une personne, selon laquelle un individu a des capacités personnelles de réguler et de mentaliser ses émotions.
 - 2) une psychologie à deux ou plusieurs personnes, selon laquelle les états émotionnels sont régulés et mentalisés de manière flexibles au moyen d'interactions avec d'autres dans des contextes relationnels.
 - 3) la capacité adaptative d'alterner souplement ces deux modes de régulation et de mentalisation, à une ou plusieurs personnes.
3. Dans une famille qui connaît une situation stressante, on constate une augmentation des échanges et du partage émotionnel, et plus le stress augmente, plus les échanges s'amplifient. Le « souci empathique » permet que dans la famille on soit attentif aux uns et aux autres. Une activité narrative permet de soutenir les capacités de mentalisation.
- Cependant si le stress continu de croître ou qu'il est d'emblée majeur, on constate un déséquilibre entre les deux voies de traitement des émotions :

- la voie non verbale
- la voie verbale narrative.

La voie non verbale devient prépondérante, au détriment d'une voie narrative qui s'appauvrit, ce qui signifie une difficulté à connecter les émotions au monde de la pensée et du sens.

Il existe un point de rupture, et c'est ce point de rupture qui pour moi, marque la potentialité traumatique, lorsque seule la voie non verbale demeure et que la famille se trouve désormais piégée dans une sensorialité douloureuse qui fait contact entre les uns et les autres, mais qui la ferme sur elle-même, sans ne plus pouvoir véritablement faire lien, en raison des impossibilités de mentalisation et donc de mise en sens.

Il n'est plus question ici de « souci empathique », mais de « détresse empathique ». Chacun est trop occupé à tenter de gérer sa propre souffrance pour être en capacité d'aider les autres à gérer la leur. Chacun est seul au milieu de tous. C'est ce qui m'amène à évoquer la déchirure de l'espace intime de la famille. La catégorie du familial tend à se perdre dans un espace où la visibilité et la prévisibilité ne vont plus de soi.

Formulé d'une autre manière, on peut dire qu'il n'y a plus d'autorégulation mutuelle des émotions. Il se produit une sorte de vide dans le champ intersubjectif et une mise en suspens de la régulation affective interactive génératrice de désespoir intense, alors qu'en même temps les capacités d'autorégulation sont anéanties et procurent un sentiment de totale impuissance.

Donc, trois niveaux de souffrance sont toujours concernés :

- il y a le niveau psychique individuel,
- il y a le niveau interpersonnel, selon les dyades et les divers sous systèmes impliqués
- et puis, il y a le tout de la famille, comme groupe d'appartenance, ensemble identitaire qui désormais échoue à construire sa propre réalité, et souvent à conserver sa cohérence.

4. Il faut que je m'explique davantage sur le travail de mentalisation. C'est un travail psychique individuel et collectif caractérisé par trois points qui découlent les uns des autres.
- premièrement : la capacité à transformer et élaborer les émotions en représentations communicables et partageables.
 - deuxièmement : l'intégration des expériences vécues et des émotions qu'elles ont déclenchées à l'ensemble des états mentaux individuels et collectifs
 - troisièmement : la possibilité que ces représentations puissent désormais faire l'objet de reprises associatives dans une fluidité temporelle capable de se dégager de l'expérience passée, fut-elle traumatique.

Trois idées sont contenues dans cette manière de comprendre la mentalisation.

- il y a l'idée de la différenciation :
On peut penser ici à M. BOWEN, en retenant dans la différenciation le maintien d'une distinction claire entre le registre des émotions et celui des cognitions, entre soi et les autres.
- Il y a l'idée de liaison :
Pouvoir lier sensation-perception-émotion et pensée, soi et les autres.
- Il y a une tension entre ces deux idées associées, tension précisément résolue dans la troisième idée : celle de la flexibilité. La flexibilité est la métaphore qui nous permet d'indiquer, au plan psychique, ce qui correspond à la plasticité indiquée plus haut. La flexibilité est ainsi ce qui permet qu'une expérience se constitue en souvenir « oubliable », permettant d'aller et venir entre les trois temps du temps, comme d'aller et venir entre l'histoire de chacun et celle des autres.

C'est la narrativité qui sous tend les possibilités de mentalisation dans la famille. La narrativité, c'est quand l'histoire entre en résonance avec la relation. Elle se comprend dans une spirale selon laquelle chacun construit sa propre histoire en s'alimentant du récit des autres qu'il contribue à enrichir de ses propres apports. Ainsi se crée un « tissu narratif » qui est d'abord un contenant, c'est-à-dire qui soutient les appartenances en même temps qu'il construit du sens, c'est-à-dire finalement une identité narrative, comme nous l'a appris

P. RICOEUR.

Au bout du compte la mentalisation, développée, soutenue par la narrativité est ce qui permet que le trauma devienne un événement historique transmissible. Ainsi peut reprendre une vie de famille dans sa dimension inter générationnelle, où se poursuivent quoique transformés des rituels, des traditions, les mythes familiaux, une activité de pensée.

Toute famille, dans les premiers temps qui suivent une grave épreuve, vit une situation de souffrance qui ferme les uns et les autres sur leur douleur. Mais lorsque des mécanismes de réparation peuvent encore fonctionner, que l'intensité émotionnelle décroît, que des régulations affectives interactives s'effectuent, le risque de déliaison, d'indifférenciation s'écarte.

Le processus de résilience, appuyé sur les transformations intra et interpersonnelles soutenues par l'activité narrative peut s'enclencher dans une période à moyen terme après un drame, c'est-à-dire dans une période qui va de quelques semaines à deux ou trois ans.

A contrario, il arrive que dans ce même temps du moyen terme une famille demeure en errance dans le piège traumatique, sans que puissent se mettre en place des mécanismes de réparation nécessaire.

5. Donc pour que la résilience soit possible, il y faut des conditions. Je ne ferai que situer rapidement les principales d'entre elles, car je les développerai dans l'atelier consacré à ce sujet demain matin.

a) D'abord, la fonctionnalité de la famille avant le drame rend l'occurrence d'une résilience plus ou moins probable selon sa qualité. On peut raisonner ici en termes de vulnérabilité et de protection. Je pointerai simplement la qualité des attachements et de la base familiale de sécurité, pour reprendre une notion développée par BYNG-HALL. Quatre éléments peuvent mesurer cette sécurité et les capacités de protection, spécialement intéressants à repérer et à travailler avec la famille dans ce temps du moyen terme qui suit un drame. Il s'agit :

- de la communication facile et constituée par des messages clairs et cohérents dans une famille où on sait maintenir une suffisante sécurité.
- de la plus ou moins grande liberté dans l'expression des sentiments, chacun devant se sentir libre de dire ou de taire ses émotions.
- de la plus ou moins grande collaboration dans la résolution des problèmes d'une vie quotidienne plus ou moins profondément troublée après un drame. Ici doivent s'organiser des suppléances et complémentarités rendues nécessaires par la situation.
- d'un plus ou moins bon équilibre entre fermeture et ouverture de la famille sur son environnement. La résilience suppose la possibilité d'aller chercher des aides extérieures si besoin.

b) La deuxième condition est la présence dans la famille, fut-ce dans la famille élargie, d'une ou plusieurs personnes moins atteintes, moins éprouvées que les autres, et par conséquent en possibilité de mobiliser des ressources susceptibles d'aider ceux qui sont le plus en difficulté.

On doit insister ici sur l'importance d'une éthique relationnelle et de la dynamique de la reconnaissance qui s'établit entre les partenaires selon ce qui est donné et ce qui est reçu.

c) La troisième condition, c'est que des aides extérieures puissent être proposées à une famille capable de son côté de se saisir de ces aides. Ce peut être des personnes de la famille élargie, du voisinage, de la communauté.

Une place particulière est dévolue aux professionnels du soin. Remarquons ici la nécessité d'une posture éthique particulière qui consiste à offrir une aide plutôt que d'attendre une demande. Il y a là un enjeu majeur. D'un côté, une famille très éprouvée se ferme sur sa douleur et ne va pas volontiers chercher de l'aide. D'un autre côté, en France tout au moins, il n'est pas dans la culture des soignants de se préoccuper d'un ensemble familial en souffrance. On est susceptible de recevoir individuellement plusieurs membres d'une même famille, sans avoir l'idée qu'il peut être possible de les réunir pour travailler à leur souffrance commune. Il existe un temps pour cela. Au-delà d'une période post-immédiate, qui a pu nécessiter, selon les circonstances des interventions de débriefing, l'important pour notre sujet concerne la période du moyen terme, qui va de quelques semaines à deux ou trois ans. C'est en effet dans cette période que le processus de résilience peut s'organiser, que le travail de mentalisation peut s'effectuer, ou qu'au contraire les souffrances et dysfonctionnalités chroniques se cristallisent et se transmettent éventuellement à travers les générations.

Dans ces cas que je n'ai pas la place de développer, la mémoire est bloquée. La famille est surtout la vie des enfants s'organise autour de la nécessité de ne pas parler de certaines choses. Il en résulte des fonctionnements en clivage particulièrement néfastes.

C'est donc dans ce moyen-terme que des aides doivent pouvoir être proposées. C'est même l'occasion de retravailler certains aspects non ou mal élaborés des épreuves et traumatismes antérieurs qui ne manquent pas d'être réactivés à la faveur d'un nouveau drame. C'est précisément la mise en perspective du présent ou du passé récent avec un passé plus lointain remobilisé qui permet de retrouver une continuité, de construire une réalité éclairée de nouvelles significations.

Cependant, tous les traumatismes ne sont pas équivalents. Il est des traumatismes extrêmes dont l'onde de choc se poursuit dans la temporalité, de sorte que le processus de résilience a besoin de s'étirer sur plusieurs générations. C'est en particulier le cas des traumatismes qui concernent la perte d'humanité, et donc des personnes attaquées pour ce qu'elles étaient c'est-à-dire des êtres humains. Dans ces conditions les liens parents-enfants ont été durablement et profondément blessés. Ils se sont cristallisés comme j'ai dit tout à l'heure autour des stratégies de survie, de mécanismes de défense dominés par le déni, le clivage, la répression des émotions. Mais c'est alors les petits enfants qui peuvent reprendre à leur compte le travail de résilience, car le lien avec leurs grands-parents ne présentent pas les mêmes blessures, et ils sont porteurs d'espoir car ils témoignent de la poursuite de la vie dans la famille concernée, pour peu que ces grands-parents acceptent le dialogue, les questions et la remobilisation d'un passé douloureux jusque là maintenu comme en jachère. Alors le processus de mentalisation soutenu par la dimension interactionnelle peut se mettre en route.

V – CONCLUSION

La prise en compte du traumatisme familial et le souci de proposer dans ce cas une aide à la résilience conduit à réviser les modèles théoriques sur lesquels s'appuient les pratiques systémiques.

- d'abord l'ancrage biologique de la pensée systémique doit être renouvelé à la lumière des travaux neuro-scientifiques les plus récents.
- Ensuite la théorie de l'attachement offre des outils pour pouvoir mieux travailler le registre des émotions, de leur régulation et de leur traitement cognitif.
- Enfin un changement de focus s'opère qui mène à dégager la pensée systémique du tout relationnel ou communicationnel du début de son histoire pour l'entraîner vers une saisie simultanée de l'intrapersonnel et de l'interpersonnel.

C'est pourquoi tout à l'heure j'ai évoqué une troisième systémique, une bio-neuro-système dans laquelle toutes les données communicationnelles et relationnelles que nous ont légué les pionniers depuis 60 ans puissent être revues, approfondies, travaillées à travers la compréhension de la vie émotionnelle et de sa régulation au sein des couples et des familles. Cela a d'évidentes conséquences sur la façon de concevoir les prises en charge thérapeutiques. J'en dirai un peu plus à ce sujet dans l'atelier de demain.