

LA RÉSILIENCE DEVANT LA VIOLENCE

Michel LEMAY¹

Université de Montréal

Résumé

En s'appuyant sur des exemples d'enfants ayant subi des violences importantes durant leur vie, l'auteur aborde le problème de la résilience définie comme la capacité pour un sujet d'affronter le stress sans trop de dommages au moins apparents, puis d'utiliser celui-ci comme un tremplin permettant de rebondir dans la vie. Tout en soulignant que les situations traumatisantes sont toujours injustifiables et provoquent l'apparition de souffrances inacceptables, il pose les questions suivantes : peut-on mettre en évidence certains facteurs individuels et environnementaux qui semblent avoir favorisé à un moment donné la résistance exceptionnelle de sujets subissant des traumatismes importants? Peut-on en tirer quelques renseignements pour nos interventions préventives et thérapeutiques?

Mots clés : résilience, traits personnels, facteurs environnementaux, prévention, thérapie

Le terme de résilience est utilisé dans le domaine de la physique pour traduire la résistance de matériaux à la pression. On dira ainsi que la coque d'un sous-marin est résiliente lorsqu'elle se révèle capable de supporter des pressions considérables lors de ses plongées et lorsqu'elle reprend sa forme primitive. On le retrouve également dans la langue anglaise *resiliency* pour décrire « la capacité de réussir de manière acceptable pour la société en dépit d'un stress que comporte normalement le risque grave d'une issue négative ». (Rutter, 1994)

Boris Cyrulnik (1999) a repris ce mot, il y a quelques années, en invitant un groupe dont je faisais partie à réfléchir sur les deux questions suivantes : pourquoi certains sujets confrontés à des traumatismes habituellement destructeurs pour l'édification d'une personnalité se révèlent-ils capables non seulement d'affronter le stress sans trop de dommages au moins apparents, mais encore d'utiliser celui-ci en faisant de cet événement une sorte de tremplin leur permettant de rebondir dans l'existence? La mise en évidence des facteurs individuels et environnementaux qui semblent avoir favorisé cette résistance exceptionnelle peut-elle nous aider à mieux comprendre certains symptômes et à mieux accompagner certains sujets en difficulté?

1. Michel Lemay, psychiatre, D^r ès Lettres, Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Faculté de médecine, Université de Montréal, C.P. 6128, Succ. Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3J7.

Nous tenterons d'aborder cette double interrogation en axant nos réflexions cliniques sur les phénomènes de résilience devant les manifestations de violence, en nous appuyant sur des exemples d'enfants et d'adolescents. Avant d'aller dans une telle direction, il nous apparaît nécessaire de montrer les limites, les dangers et les avantages d'une telle étude tout en la resituant dans une perspective historique.

Quelques avertissements

Prétendre que des enfants, des adolescents ou des adultes peuvent assumer positivement des situations traumatisantes et en tirer même un certain bénéfice ne veut évidemment pas dire qu'on banalise ainsi la violence ou les drames existentiels, voire qu'on les justifie. Tout doit être fait pour les prévenir, car ils sont toujours sources de souffrances et risquent dans bien des cas d'entraîner des séquelles importantes. Même si le sujet semble sortir relativement indemne de ce qui aurait pu devenir une catastrophe définitive et qu'il nous dit après coup que malgré sa douleur ressentie, il a pu la dépasser et trouver à partir d'elle de nouvelles sources d'énergie; il n'en demeure pas moins vrai qu'il y a eu un temps de détresse, de déséquilibre dont les traces peuvent soit demeurer sans pour autant entraver la trajectoire de vie, soit être réveillées bien des années plus tard sous l'effet cumulatif d'autres événements.

Avoir été résilient ne signifie pas non plus être invulnérable. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle le terme d'invulnérabilité, qui avait été proposé antérieurement par James Anthony, n'a pas été retenu car il paraissait sous-tendre la possible existence d'êtres humains dont la carapace et les modes de défense étaient tels que rien de fâcheux ne pouvait leur arriver.

Être résilient un jour ne veut pas dire l'être toujours. Nous avons des périodes de fragilité et des périodes de plus grande solidité, des phases où l'environnement nous soutient et d'autres phases où les points de repère relationnels, les tuteurs, se dérobent. Nous avons des moments où nous devenons capables de supporter un stress considérable sans pouvoir autant assumer une succession de traumatismes dont l'effet cumulatif pourrait devenir écrasant.

Avoir pu vaincre une situation profondément pathogène ne signifie pas l'absence de cicatrices douloureuses, même si celles-ci ont permis la mise en place de mécanismes compensateurs nous ayant fourni un regain d'énergie. Être résilient par rapport à telle forme de violence ne veut pas dire non plus que d'autres événements agressants auraient pu être encaissés puis métabolisés de la même manière.

Ces réserves étant formulées, il n'en demeure pas moins vrai que nous sommes souvent confrontés à des constatations bien intrigantes : pourquoi dans une famille où les enfants ont connu la négligence, la

maltraitance et l'abandon, certains en demeurent définitivement blessés, voire détruits, alors que d'autres trouvent en eux ou dans leur environnement les forces nécessaires pour survivre? Pourquoi est-il si difficile d'établir des liens de cause à effet, comme si la signification d'un événement en lui-même potentiellement destructurant pouvait être étonnamment différente d'un sujet à l'autre?

Aperçu historique

Selon les époques, des qualificatifs ont été proposés pour essayer de cerner ce problème. L'analyse de ces termes au cours de l'histoire n'est pas sans intérêt, car elle montre une évolution de la pensée sous-tendant elle-même un changement de mentalités de la part des praticiens.

Dans les textes antérieurs à 1955, la notion de *terrain* a souvent été mise en avant. Tout se passait alors comme si dans l'esprit des cliniciens, il pouvait y avoir chez les êtres humains de bonnes ou de mauvaises terres. Si elles étaient mauvaises, les graines ne pouvaient pas germer, quelle que soit la valeur de l'apport de l'environnement. C'était l'époque, au moins dans certains courants psychiatriques européens, où l'on restait attaché à l'idée d'une dégénérescence possible, d'une perversité innée de certains patients qu'il fallait, selon les certificats dont je me rappelle encore les termes mortifères, « soigner ou rééduquer au moindre prix ». Le mot *terrain* était toujours utilisé dans le sens d'un mauvais limon et non dans celui d'une terre capable de faire fructifier malgré tout le peu de semence reçue.

Il fallut attendre Ajuriaguerra (1970) pour voir apparaître dans son manuel l'expression *équipement*. La nuance était importante puisque le sens littéral d'équipement veut dire « action en vue de la réalisation d'une tâche ou de l'accomplissement d'une direction ».

Dans la littérature psychanalytique, je pense en particulier à Mélanie Klein, le mot *constitution* revenait souvent pour justifier les limites d'une action psychothérapeutique. Ce n'était pas la démarche thérapeutique qui pouvait être insuffisante, mais le sujet dont les facteurs héréditaires inconnus bloquaient les capacités évolutives.

Selon James Anthony (1987), les termes *vulnérabilité* et *invulnérabilité* sont alternativement proposés. Pour cet auteur, la vulnérabilité est définie comme l'état de moindre résistance aux nuisances et aux agressions. L'invulnérabilité est tantôt utilisée dans le sens d'une capacité étonnante d'affronter le stress, tantôt dans celui d'un état pouvant entraîner la paralysie du sujet du fait de la mise en place d'une carapace solide mais impénétrable et débouchant ainsi sur la rigidité.

Thomas, Chess, Birch, Herzog et Kern (1963) se lançant dans une étonnante étude longitudinale afin de voir ce que certains traits de caractère pouvaient devenir tout au long d'une trajectoire existentielle, utilisent le terme de *tempérament* tandis que Brazelton (1989) parle de

compétences du petit enfant. Je relie ces trois auteurs parce qu'au-delà d'une terminologie différente, ils débouchaient sur une vision plus dynamique du devenir de l'être humain. Les uns et les autres nous disaient, et ceci pour Thomas dès 1963, que l'enfant, loin d'être un réceptif passif, est un sujet initiateur actif qui contribue par la mise en jeu de mécanismes singuliers à sa propre expérience et à son propre développement; alors que dans leurs premiers écrits, Thomas et Chess (1914) décrivaient le tempérament comme une manière d'être fixé une fois pour toutes. Ils défendirent ensuite l'idée d'un tempérament évoluant dans le temps en raison de continuelles interactions organismes-environnement, tandis que Brazelton (1989) proposait l'idée de compétences particulières captées, accompagnées, soutenues ou non par l'environnement.

Dans l'ouvrage plus récent de Lebovici, Diatkine et Soulé (1995), on nous propose le concept de *ressources*. Il y est dit que ressources et vulnérabilité sont des réalités propres à l'être humain. Elles se trouvent perpétuellement sollicitées au fil des années pour déclencher des remaniements successifs qui sont des paliers d'individuation et d'équilibration. De plus, du fait de leur malléabilité et de leur fragilité, subissent de nouveaux ajustements par pressions conjuguées de l'organisme et du milieu.

En additionnant toutes ces propositions, on en arrive à l'idée qu'une succession de mouvements est continuellement présente. Devant un conflit et, à plus forte raison, devant une situation traumatique sérieuse, un sujet est percuté, fragilisé. Dans la mesure où il se trouve dans une période favorable de son évolution, dans la mesure où il peut puiser quelque chose dans sa vie intérieure, dans la mesure où il trouve un soutien même minime dans le moment présent, il met en place des mécanismes d'adaptation et de cicatrisation qui atténuent l'effet pathogène. Anna Freud n'était pas loin de cette idée quand elle décrivait les mécanismes de défense, mais elle tendait à considérer la sublimation comme le seul mécanisme sain. Les comportements qui résultent de cet affrontement à la souffrance percutent et forcent l'environnement à se réajuster et ces réponses amènent l'enfant ou l'adulte par un effet rétroactif à développer de nouvelles manifestations adaptatives, régulatrices, mais aussi fragilisantes et insolites. Bien sûr, ces phénomènes ne se produisent pas seulement à un niveau comportemental. Des interactions fantasmatiques, c'est-à-dire des représentations hallucinatoires destinées à combler le manque et à sidérer le danger, se mettent en jeu, autant du côté de l'enfant que du côté de sa famille ou de son environnement au sens large. La résilience devient le produit de cette spirale interactive dont nous allons essayer à présent d'analyser quelques composantes.

MANIFESTATIONS VARIÉES DE LA RÉSILIENCE

Lorsqu'on tente de les classer, on constate que certains sujets semblent encaisser puis métaboliser le choc traumatique en s'appuyant sur des processus qui passent avant tout par le corps; d'autres adoptent plutôt

des systèmes adaptatifs basés sur la fuite dans l'imaginaire; d'autres semblent s'appuyer sur des mécanismes leur permettant de se mettre à distance de la violence en lui donnant une signification particulière; d'autres, enfin, gardent une capacité étonnante d'utiliser l'environnement dans ses aspects positifs, même si dans les faits, celui-ci les agresse terriblement. Bien sûr, tous ces modes défensifs et adaptatifs peuvent s'associer pour donner des tableaux comportementaux parfois bien inquiétants à première vue, au point qu'on parlera de l'installation possible d'un syndrome psychopathologique sévère, alors que les symptômes tout en étant momentanément inadéquats sont en réalité salvateurs.

Parmi les manifestations dont la dominante est surtout corporelle et gestuelle, on peut évidemment citer les phénomènes de somatisation. On parle d'ailleurs communément de refuge dans la maladie, celle-ci ayant à la fois une valeur localisatrice, expulsive, communicative et traductrice d'une quête de sécurité. Reprenons chacun de ces points en prenant quelques exemples. Par leurs douleurs abdominales répétées, par des salves de tics apparemment incoercibles, par des agitations désordonnées durant une longue période de temps, par des plaintes lassantes éternellement centrées sur une zone du corps pourtant médicalement intacte, des enfants violentés physiquement ou sexuellement qu'il m'a été donné de suivre (dans une institution accueillant des sujets en situation de grand danger familial) m'ont apparu mettre les contenus émotifs insupportables dans ce contenant que devenait l'organe malade. Ils n'étaient pas entièrement dupes de cette tentative pour se libérer d'une tension qu'ils ne parvenaient pas à nommer directement. Stéphane me disait ainsi : « C'est du presque malade dont je dois être soigné ». Sylvain dont les signes inquiétants rappelaient à s'y méprendre les symptômes d'une affection sanguine grave déclarait « On n'a rien trouvé et pourtant j'en suis sûr, il y a du pourri qui doit s'en aller ou bien je vais en crever ». Dans ces deux situations, je voyais combien ces jeunes tentaient de circonscrire le mal, de le désigner en créant une zone altérée par laquelle toute leur attention pouvait se concentrer. En devenant sujet à soigner, ils donnaient ce mauvais d'eux-mêmes à un environnement qui tout en s'occupant d'eux ne les contraignait ni à dénoncer leurs agresseurs, ni même à les juger. Ils n'étaient plus des enfants violentés hantés par leurs souvenirs; ils étaient des sujets souffrants plaçant leur maladie dans le statut de la victime sacrificielle. Ils favorisaient la mise en place d'un réseau de soins où ils pouvaient être contenus, accompagnés, interpellés, rassurés et maternés tout en trouvant par cette condition d'enfants soumis à la douleur une certaine expiation de la haine qu'ils éprouvaient envers les adultes mal traitants et un alibi pour ne plus être avec eux, non à cause de la violence, ce qui aurait terni les images parentales, mais à cause de leur position de sujets invalides.

La fugue est aussi un bel exemple d'une tentative d'évacuation d'un trop-plein émotif impossible à métaboliser au moins pour le moment. Elle peut être isolée et n'être alors qu'une tentative momentanée d'échapper à un stress ressenti comme intolérable. Elle peut devenir pendant une période de la vie, un an ou deux ans, chez certains enfants refusant leur

placement en milieu institutionnel ou en famille d'accueil, comme une façon de gérer les violences passées ayant justifié la séparation du milieu originaire et la violence actuelle déterminée par l'insertion dans un creuset existentiel partiellement rejeté. Elle est alors le moyen de créer un espace intermédiaire transitoire tout en sachant doser parfois fort savamment la durée afin de réintégrer le gîte lorsque la peur, la solitude, l'ennui et le réveil d'une certaine tendresse envers les adultes substitutifs deviennent trop prégnants. Jérôme dont le conflit de filiation et de fidélité entre son lieu d'origine et son lieu de vie substitutif était tel qu'il ne parvenait pas à l'assumer plus que quelques mois de suite me décrivait fort finement combien ses fugues répétitives étaient pour lui une soupape absolument nécessaire pour tenir le coup malgré son désarroi relationnel. Loin de couper les ponts avec son entourage comme on le pensait en disant sur un mode désabusé « il ne peut s'attacher à personne », il m'expliquait combien il savait que son environnement allait s'inquiéter chaque fois qu'il disparaissait. « Ils en deviennent malades de ne pas savoir où je suis, mais moi je sais parfaitement où ils sont et, si je le veux, je peux toujours aller vers la police pour arrêter l'escapade ». Par cet acte déroutant, il inquiétait et se vengeait de son entourage tout en sachant que son absence dont il contrôlait l'intensité le rendait omniprésent et, par le fait même, tout-puissant. En se coupant momentanément de ses points de repère habituels, qu'ils soient spatiaux, temporels ou relationnels, il créait une situation étrange dont le côté aventureux le fascinait. « Je me cachais toujours au même endroit » expliquait-il. « Comme c'était dans un cagibi d'une maison abandonnée au premier étage, je devenais le guetteur » et, en riant, il ajoutait, « Que de fois, je les ai vus chercher en m'appelant ». En transformant celui ou celle qui voulait le reprendre en un adversaire, il prenait plaisir à leurrer et vivait une aventure proche d'un jeu de cache-cache, tout en affirmant pendant une période de quelques heures ou de quelques jours son aptitude à vivre seul aux dépens d'un adulte apparemment refusé. Cette présentation de la fugue de Jérôme nous introduit dans une autre dimension des processus de résilience, celle de la fuite dans le jeu et dans le fantasme.

Pour illustrer le rôle possible du jeu, je me permettrai de prendre un exemple tiré de ma vie personnelle. Pendant la guerre 39-45, j'habitais une ville soumise à de violents bombardements et la maison contiguë à la mienne fut en partie détruite par une bombe alors que nous étions réfugiés dans la cave à côté. On me demande souvent si cette période où les alertes nous contraignaient à fuir sans jamais savoir si l'attaque aérienne déboucherait ou non sur la mort ont profondément marqué mon enfance. Je suis surpris souvent en répondant qu'il m'arrivait de faire régulièrement une prière avant de me coucher « Mon Dieu, faites qu'il y ait un bombardement cette nuit ». Le branle-bas de la descente dans l'abri, la proximité de ma mère contre laquelle je pouvais me blottir, le petit gâteau donné rituellement à la fin de l'alerte tandis que mon père s'exclamait fièrement « Ils ne nous ont pas encore eus » s'additionnaient à la fascination des éclairs que j'apercevais dans le ciel à travers le soupirail de la cave. Les vagues d'avions souvent assourdissantes m'amenaient à

imaginer que j'étais dans l'un de ses appareils, héros parmi d'autres héros, résistant à la DCA tandis que ma forteresse volante en flammes se maintenait en l'air grâce à mon sang-froid. Même si le retour en classe le lendemain me montrait qu'un trou s'était parfois creusé dans le rang des élèves, alors qu'on était invité dans cette école à prier pour les petits disparus, l'idée que nous puissions mourir sous les décombres n'a jamais germé dans mon esprit. La peur apparaissait par contre après un bombardement en après-midi, quand un membre du groupe familial tardait à revenir, mais dans l'atmosphère à la fois conviviale et ludique de mes descentes nocturnes dans les soubassements de la maison, le jeu et l'imaginaire devenaient omniprésents et rayaient l'angoisse. J'ai questionné par la suite plusieurs adultes ayant vécu au même âge ce traumatisme de la guerre et, fort souvent, j'ai retrouvé ce mécanisme protecteur du jeu rendu sans doute possible par d'autres facteurs familiaux sécurisants mais tellement puissants qu'il permettait d'être protégé d'une situation en elle-même extrême. Si une telle situation se produisait à l'heure actuelle, on organiserait probablement dans les écoles des lieux systématiques de parole pour ventiler et assimiler les peurs présumées. Je me demande si une semblable mesure en elle-même fort louable m'aurait aidé ou si, levant l'écran derrière lequel je m'étais abrité, elle aurait plutôt constitué une possible « victimisation secondaire ».

J'illustrerai le rôle éventuellement résilient du fantasme en réfléchissant avec vous sur un mécanisme retrouvé fréquemment chez des enfants dits carencés. Par ce terme, j'entends parler de ces jeunes ayant amorcé un processus d'attachement à l'égard d'une personne significative au cours de leur petite enfance, puis ayant perdu ce point de référence fondateur sans pouvoir découvrir dans un milieu substitutif ultérieur des adultes réparateurs de la perte initiale. Ce fut le cas de Christine âgée de 12 ans au moment de la première rencontre. Elle fut abandonnée durant sa deuxième année, puis placée dans une succession de familles d'accueil, sans jamais avoir pu s'inscrire au sein d'un creuset substitutif stable, tantôt à cause de ses troubles du comportement, tantôt à cause d'adultes trop ambivalents à son égard pour l'investir comme une petite fille désirée. Comme j'aborde avec elle sa difficulté de faire confiance en quelqu'un, elle me dit abruptement : « tous les soirs avant de m'endormir, je promets à ma mère d'origine que je n'aimerai jamais d'autres personnes qu'elle ». Je me permets alors de lui souligner qu'elle n'a jamais connu cette maman, ce qui suscite la réponse immédiate suivante : « raison de plus pour que je lui parle, puisqu'elle existe quelque part, peut-être au ciel, et que je ne dois pas la trahir ». On saisit que par ce roman intérieur où s'agrègent d'ailleurs parfois les images d'un père et d'une sœur jumelle, la jeune fille colmate le vide, les affects dépressifs, en se percevant objet de désirs dans un lieu et par une personne inconnue mais omniprésents. En même temps, il lui arrive de dénoncer les contradictions de son histoire. « C'est peut-être pas tout à fait vrai. Des aventures comme ça, ça n'existe que dans les livres ». L'évocation demeure pourtant une prothèse salvatrice. Certes, elle est redoutable puisqu'elle déclenche en elle un tel conflit de fidélité et de filiation que son investissement pour une famille ordinaire est pour le

moment impossible. Dans le cas de Christine, j'ai peu à peu compris qu'il fallait respecter ce fantasme palliateur. J'ai aussi découvert avec sa dernière famille d'accueil que toute tentative pour devenir un parent substitutif réparateur de sa blessure était vouée à l'échec. Par contre, les faits montraient qu'elle pouvait s'enraciner dans un territoire qui acceptait de ne pas faire peser sur elle le poids de désirs affectifs salvateurs. Elle pouvait vivre quelque part auprès d'adultes respectueux de son rythme à condition de ne pas être contrainte à aimer. Il fallut suivre longtemps par le jeu de la parole et celui d'actes concrets, y compris des retraits momentanés en institution lorsque les troubles du comportement devenaient intolérables, cette jeune adolescente rebelle à tout désir d'être aimée comme « sa fille ». Christine a maintenant 22 ans et parle avec un sourire désabusé du rêve fou de sa famille fantasmée, mais avec juste raison, elle dit : « C'est elle qui m'a fait tenir le coup ». Bien que se mettant toujours à distance des marques d'affection trop appuyées, elle voit régulièrement le foyer d'accueil final qu'elle a pourtant tellement blessé par ses refus d'être aimée. Après une période où elle voulait un bébé pour elle toute seule afin de réparer son passé, elle est devenue hésitante et oriente son énergie vers l'acquisition d'un diplôme d'auxiliaire puéricultrice. Par brèves périodes, elle se déprime, demande à me rencontrer puis reprend sa démarche solitaire jusqu'au prochain appel.

Cette mise à distance relationnelle qui, chez Christine, lui a permis par le fantasme de ne pas être submergée par le noyau dépressif et par un filtrage des investissements proposés afin de rendre supportables les apports affectifs joue sans doute un rôle assez proche du déni. Ce dernier est souvent évident lors des agressions sexuelles, l'enfant semblant avoir oublié totalement le traumatisme après l'avoir dénoncé ou le minimisant sur le plan de la gravité. Bien sûr, beaucoup de facteurs peuvent entraîner une telle anamnèse : la culpabilité tant à l'égard de soi-même qu'à l'égard de l'abuseur dénoncé puis condamné est généralement présente. Les conséquences intra-familiales de la dénonciation, s'il s'agit d'un problème incestueux, n'avaient pas été prévues et plongent le jeune dans un immense désarroi. Le désir de protéger l'image de l'agresseur afin de garder des traces identificatoires pour se construire conduit à vouloir rayer l'existence du traumatisme, mais toutes ces raisons jointes parfois à des pressions extérieures contribuent finalement à déclencher une sorte de sidération du souvenir afin de sauvegarder son intégrité psychique. Là encore le processus mis en jeu est souvent à la limite de l'émergence consciente. Après m'avoir parlé à trois reprises de façon très émotive des actes incestueux qu'il a subis de la part de l'un de ses parents, Thierry me déclare : « Maintenant cela suffit ». Je le vois alors s'engager pendant de longues semaines dans un intense mouvement de réparation narcissique en préparant un concours de plongeur où il se classe parmi les premiers. M'ayant annoncé fièrement son classement, il reprend au cours d'un entretien le récit des événements antérieurs mais la description est modulée, transformée au point d'être qualifiée d'incidents qu'il n'aurait peut-être pas dû livrer à la justice. Deux mois plus tard, à la suite de la vision à l'école d'un film parlant de la prévention de la maltraitance, il

m'annonce avec un lapsus tout à fait significatif que les sévices dont on l'accuse étaient « peut-être un rêve », puis il amalgame son récit à une aventure qu'il prête à un camarade un peu plus âgé à partir duquel il me déclare : « Il faut toujours être prudent avec les inconnus ». Quelques semaines plus tard, il me raconte un rêve qui l'a beaucoup fasciné : « Le petit chaperon rouge se faisait accoster à de nombreuses reprises par un vilain loup qui lui dérobait ses chaussures. Il avait très peur mais, curieusement, il revenait le voir car la méchante bête avait lui aussi un beau manteau qu'il pouvait essayer à sa guise ». J'ai revu Thierry quelques années plus tard et comme je lui demandais comment il allait tant à l'école que dans sa famille, il me répondit : « Tu sais, il y a des moments dans la vie où on raconte des histoires invraisemblables qu'il faut apprendre à taire », puis sans me laisser la moindre possibilité de reprendre ce discours, il me décrit avec fierté ses réussites scolaires et ses prouesses sportives. J'ai su qu'au nom de la thèse d'un refoulement toujours pathogène, l'enfant avait subi entre temps des pressions d'un travailleur social bien intentionné qui lui avait fortement recommandé de suivre des sessions de groupe où on réunissait des jeunes abusés et qu'il avait répondu : « Il n'y a plus rien à travailler. J'en ai parlé et je ne suis finalement pas sûr qu'il s'est passé quelque chose ». Cet exemple parmi d'autres m'a convaincu que le processus de déni, différent de celui du refoulement, devait être respecté dans son déroulement, sans bien sûr vouloir le susciter mais sans s'attaquer systématiquement à lui s'il surgit. Il doit être considéré comme un processus de cicatrisation parmi d'autres processus possibles. Dans les faits pourtant, sa gestion est difficile car les interventions sociales, judiciaires et thérapeutiques se prolongent souvent fort longtemps en se centrant beaucoup trop exclusivement sur le syndrome de l'abusé et pas assez sur le bien-être global du sujet violenté dont les mécanismes de résilience doivent être soigneusement respectés.

Outre les différents processus que nous avons décrits autour des somatisations, fuite réelle ou fuite dans l'imaginaire, construction fantasmatique cherchant à combler le vide, d'autres mécanismes sont plus difficiles à situer et j'en citerai à présent quelques-uns.

Certains adolescents, certains adultes et même certains enfants décrivent combien de véritables « techniques » d'isolation et d'obsessionnalisation leur ont permis de passer à travers des situations à première vue destructrices. Bettelheim racontait ainsi que soumis dans son camp de concentration à la tâche absurde de ramasser de lourdes pierres à un point A et de les déplacer à un point B, pour les ramener au lieu initial et ceci pendant des heures sans jamais savoir si le gardien n'allait pas décider de le frapper violemment ou de le tuer, il avait pu surnager en investissant l'une des pierres dont la coloration était différente et en s'intéressant de façon totalement obsessionnelle à la redécouverte de ce caillou au milieu d'un tas informe. Un prisonnier claustré dans une pièce d'isolement pendant de très longues périodes raconte à peu près le même processus de survie : s'intéresser à une araignée, à une tache de lumière s'estompant puis revenant, recompter pendant des heures des noms

d'auteurs ou de villes. Je ne crois plus, en raison de mon long travail dans une clinique spécialisée pour enfants autistes, à la thèse de l'origine psychogénétique de ces états. Par contre, j'ai vu une enfant de 10 ans – soumise pendant deux mois à la violence mortifère d'une mère qui, dans son délire, la voyait morte et l'avait ainsi enfermée dans une pièce à peu près vide – s'être placée dans une sorte de coquille tantôt purement sensorielle (balancement, coups rythmés sur le front), tantôt limitée à quelques évocations répétitives. Cette sorte de démembrement sensoriel n'ayant heureusement pas duré trop longtemps a probablement permis à cette fillette de se mettre en état d'hibernation sans présenter par la suite de séquelles psychiques trop importantes, au moins dans la période où j'ai pu suivre son évolution.

Bien d'autres mécanismes individuels peuvent être utilisés pour tenter de survivre à la violence. Parmi eux, on peut citer également les différents modes d'ajustement devant l'agresseur lui-même et, de là, devant d'autres événements évoquant sa présence.

La dérision a souvent ainsi une fonction d'apprivoisement du traumatisme. Tout groupe vivant une situation d'exclusion tend à réagir en se moquant de sa condition par l'édification de récits qui transforment le drame en un sujet de plaisanteries. J'ai parfois retrouvé une telle attitude chez des enfants confrontés à la violence physique d'un parent. Stéphane qui avait été victime durant de longues années d'un père particulièrement sadique me racontait ainsi comment il avait pu s'affronter psychologiquement à cet homme. Toutes les fois qu'il était menacé d'une correction ou qu'il en recevait réellement une en étant attaché par une corde aux barreaux de l'escalier de sa maison, il évoquait l'image de ce père qu'il avait surpris en train de nettoyer le pan de son pyjama manifestement souillé de matières fécales. Ce scénario intérieur lui permettait, selon ses dires, de prendre une distance rassurante en transformant l'agresseur en un personnage pitoyable. Ce qui m'impressionnait était le constant scepticisme dont faisait preuve cet enfant autant par rapport aux événements joyeux que malheureux de sa vie. Sans être vraiment insensible ou totalement blindé aux marques d'affection ou à la détresse, il avançait dans la vie avec une sorte de distance moqueuse où son éternel sourire semblait clamer : « Tout ce que vous me proposez est sujet à caution et doit être accueilli avec un brin d'humour et une bonne dose de doute. C'est seulement ainsi que le ressenti ne me blesse pas trop ».

Paradoxalement on sait que cette attitude distanciée vis-à-vis de l'agresseur peut se renverser en son contraire, l'abusé devenant proche de l'abuseur et éprouvant envers lui une véritable fascination qui peut conduire à une identification de ses modes d'agir. Bien sûr, ce mécanisme devient redoutable puisqu'il conduit à devenir soi-même un être abuseur et à altérer profondément ses capacités empathiques envers autrui. Il peut être aussi atténué, modulé, en puisant chez ce personnage dangereux des images violentes, tout en les canalisant dans la recherche de conduites héroïques au cours d'une trajectoire professionnelle réalisée dans des

métiers à risques (sportifs à haut niveau, militaires de carrière, policiers, etc.). On voit alors le sujet réanimer la partie narcissique blessée de sa personnalité tout en se donnant des rôles qui sauvegardent sa toute-puissance et alimentent son estime de lui-même.

Terminons cette énumération en soulignant combien certains sujets parviennent à utiliser leur environnement bien qu'ils aient à première vue de nombreuses raisons pour se replier ou pour percevoir l'entourage comme persécuteur.

L'un des enfants que j'ai commencé à rencontrer lorsqu'il était âgé de sept ans a dépassé maintenant la trentaine tout en continuant à demander sporadiquement une aide. Très limité intellectuellement, il possède une intelligence de l'inconscient qui l'amène à pressentir les mouvements émotifs qu'il ne parvient pas à métaboliser tout seul. Malgré la pauvreté de son langage et la répétitivité de son discours, il réussit à traduire son déchirement d'ancien enfant abandonné, réussit à faire des liens entre sa quête compulsive de dépenses souvent inconsidérées et son absence de figure maternelle. Il pressent en particulier la grande fragilité de l'intériorisation de ses bons objets internes et selon une fréquence qu'il fixe lui-même, généralement tous les mois, il demande avec une ténacité impressionnante, soit un échange téléphonique, soit une rencontre dont le contenu verbal est très pauvre. Il semble alors reconsolider par quelques représentations évoquées les rares images significatives intégrées en lui. À chaque fois qu'il vient me voir, je ne peux pas m'empêcher de penser qu'il fait ainsi une sorte de vaccination de rappel de ses figures précaires d'attachement.

Ce rôle symbolique que nous pouvons avoir en tant que psychiatres, psychologues cliniciens ou autres praticiens de la santé mentale, il faut le souligner. Trop souvent, à mon avis, après une phase de rencontre dite de résolution de crises, la tendance est de fermer le dossier sans laisser se développer la possibilité que s'édifie une relation à la fois continue sur le plan des années et discontinue sur le plan de la fréquence. Ceci est très dommageable car l'un des processus de résilience probablement le plus efficace est cette possibilité pour un être humain fragilisé par les conditions de son existence antérieure d'avoir à sa disposition une sorte de personnage symbolique ravivant les traces des bons objets qui, sans cette occasion de réanimation, ne pourraient pas s'épanouir.

Pourquoi certains sujets gardent-ils ainsi cette possibilité de forcer l'environnement à s'occuper d'eux? Je l'ignore, mais dans ces curieuses spirales interactives au sein desquelles nous vivons, il faut sûrement faire une place particulière à ce qu'on appelle la sympathie. Combien de fois ai-je pu constater que dans un milieu thérapeutique, dans une institution pour enfants, certains jeunes profondément atteints dans les différents secteurs de l'identité dégageaient envers et contre tous une sorte d'aura sympathique qui, malgré leurs troubles du comportement parfois à la limite du tolérable, les protégeait du rejet et leur permettait d'échapper aux

ruptures relationnelles subies par d'autres. Ils maintenaient une capacité de charmer et quand j'analysais les contenus possibles de celle-ci, je retrouvais souvent une sorte d'agitation maniaque associée à un pouvoir de séduction lié lui-même à une grande avidité affective qui rendait les praticiens, bien qu'agacés, plus disponibles aux demandes.

CONCLUSION

Je conclurai en essayant de dégager ce que le concept de résilience apporte de relativement nouveau à notre vision de la psychopathologie. Que le symptôme ait un sens et puisse constituer un mécanisme adaptatif, ce n'est évidemment pas une idée nouvelle, mais la constatation de la relative invulnérabilité de certains enfants et de leurs aptitudes à rebondir dans la vie de façon positive nous rappellent quelques notions trop souvent oubliées.

L'enfant n'est pas un être passif, généré seulement par et dans le désir de ses parents. Il a ses propres moyens d'exister et pour plagier Winnicott « un bébé ça existe tout de même par lui-même ». Il est acteur de son devenir en mettant en œuvre ses propres processus constructifs en fonction de situations vécues, de son âge, de sa compréhension des événements, de l'intensité et de la répétition des difficultés rencontrées, des périodes de son existence, de la signification des rencontres amorcées, maintenues et perdues. Il n'est pas un sujet en sous évolution par rapport à l'adulte. Il est un être unique dans sa manière d'être, de faire, de penser, grâce à une série d'activités évoluant de système en système, de phase en phase, mais lui permettant de construire sa propre manière d'être au monde. Il a la capacité, qu'il garde tout au long de son existence, de mobiliser des forces à la fois entravant, modelant et renforçant ce que, faute d'autres mots, on tend à dénommer le caractère. C'est-à-dire une façon particulière d'être et de faire face à la vie. Il nous montre combien est étroite la distance entre un symptôme, moment fécond dans une évolution, et un symptôme, signe d'alarme d'une organisation psychopathologique risquant de se figer.

Il nous confronte ainsi à l'éternelle question : où se situe la frontière entre ce qu'on peut appeler la santé mentale et ce qu'il faut bien désigner sous le terme de pathologie mentale? Y a-t-il un continuum entre le sujet dit normal et le sujet souffrant? Ou, derrière ce concept généreux, y a-t-il en fait des discontinuités qui renvoient à une autre interrogation tout aussi lancinante? Qu'est-ce qui revient à l'équipement biologique lui-même, à l'environnement et aux processus d'homínisation aménagés au fil des années?

Est-ce l'intensité du trauma, sa répétition, l'âge où il s'est produit, l'addition de facteurs, les éléments vécus antérieurement et ayant permis la construction de bons objets, la capacité de donner sens à ce qui est subi, vécu et métabolisé qui fournissent des indices de réponses? Faut-il plutôt

orienter son regard vers la qualité de l'environnement antérieur, actuel et futur en tant que soutien, enveloppe, contenant, creuset pour mieux saisir la résistance aux événements désorganiseurs? Les facteurs neurophysiologiques et hormonaux qui interviennent dans tout stress ont-ils une influence déterminante sur la cicatrisation ou peuvent-ils se retourner contre le sujet en intervenant de façon excessive toutes les fois qu'il retrouve une situation s'apparentant à la situation primaire? On a envie de répondre positivement à ces multiples questions en admettant qu'à partir de tous ces éléments se produit une alchimie dont les ingrédients nous sont connus mais dont les phénomènes de synthèse nous échappent.

De toute façon, il faut bien reconnaître que la mise en évidence de tous ces mécanismes nous force à devenir humbles et surtout critiques vis-à-vis des progrès que nous obtenons. Nos démarches, nos conceptions, nos théorisations si souvent passionnelles progressent à petits pas, permettent d'assurer parfois de véritables réanimations psychiques mais les résultats dont nous nous targuons peuvent aussi dépendre de ce formidable réservoir de santé potentielle dont dispose jusqu'à une certaine limite tout être humain confronté à des situations difficiles. Le constater est un choc, voir une certaine violence. A nous de mettre alors en jeu nos processus professionnels de résilience afin de rebondir vers de nouvelles avancées.

Abstract

Relying on examples of children victim of severe violence during their lives, the author defines resilience as the person's capacity to face stress without to much apparent damages and to use it as a step to move forward. While underlying that traumatic experiences are always unjustifiable and cause unacceptable suffering, the author ask the following questions: can we identify individual and environmental factors that could have contributed to the exceptional resistance of those who have suffered severe traumas? Can that comprehension contributes to our preventive and therapeutic interventions?

Key words : resilience, personal traits, environmental factors, prevention, therapy

Références

- Ajuriaguerra De, J. (1970). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Paris : Masson.
- Anthony, J., Cohler, B. J. (Éds). (1987). *The invulnerable child*. New York: Guilford Press.
- Brazelton, T. B. (1989). Les compétences parentales du nouveau né. In S. Lebovici et F. Weil Halpern (Éds), *Psychopathologie du bébé*. Paris : P.U.F.
- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik, B (Éd.). (1998). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Marseille : Hommes et perspectives.
- Lebovici, S., Diatkine, R. et Soulé, M. (1995). *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Tome IV Santé mentale, risques, vulnérabilité, ressources*. Paris : P.U.F.
- Poilpot, M. P. (1999). *Souffrir mais se construire*. Toulouse : Érès
- Rutter, M. (1994). *Stress, risk and resiliency in children and adolescents*. New York: Cambridge University Press.
- Thomas, A. et Chess, S. (1914). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.
- Thomas, A., Chess, S., Birch, H., Herzog, M. et Kern S. (1963). *Behavioral individuality in Childhood*. New York: University Press.