



Master of Arts HES-SO en Travail social

TRAVAIL DE MASTER

**Un regard sur les pratiques éducatives
qui tentent de favoriser la résilience des
femmes subissant des violences
conjugales**

Réalisé par

Dylan Wirth

Sous la direction de

Kim Stroumza, Professeure HES associée
Haute école de travail social - Genève

Aigle, 23 février 2024





Accepté par :

Filière Master of Arts HES-SO en Travail social

HES-SO Master

Lausanne, Suisse

Membres du Jury :

Kim STROUMZA, professeure, Haute école de travail social – HETS-GE, Genève, **directrice**
(présidente du jury)

Nicolas KRAMER, professeur, Haute école de travail social – HETS-GE, Genève, **expert**





Mes remerciements s'adressent avant tout aux professionnel·le·s et aux résidentes d'Arabelle rencontré·e·s dans le cadre de ma recherche qui ont accepté de partager leur expérience et leur vécu. Un merci tout particulier à ma personne de contact dans l'institution qui a rendu ces entretiens possibles.

Je remercie également ma directrice TM, Kim Stroumza, pour son suivi de qualité et ses précieux conseils.

De plus, merci à tous mes relecteurs et toutes mes relectrices qui m'ont permis de rendre un travail de qualité.

Enfin, merci à ma femme pour son soutien à toute épreuve.

Les opinions exprimées dans ce document n'engagent que son auteur.





Table des matières

Résumé	7
Rapport de recherche	8
1. Introduction.....	9
2. Présentation de la problématique	10
3. Cadre théorique.....	10
3.1. Les violences conjugales	10
3.1.1. Introduction.....	10
3.1.2. Dépendance économique	11
3.1.3. Isolement social.....	12
3.1.4. Dépendance affective	12
3.1.5. Méconnaissance de la situation et/ou déni de la situation.....	13
3.1.6. Méfiance à l'égard des institutions et des recours possibles	13
3.1.7. Impératif de respectabilité et ruses de la reproduction	14
3.1.8. Les défis du travail social dans le cadre des violences conjugales	14
3.2. La résilience	15
3.2.1. Historique	15
3.2.2. Définition	16
3.2.3. Le développement de la résilience.....	16
3.2.4. Le processus de résilience	17
3.2.5. Les cinq caractéristiques de la résilience.....	18
3.3. Ligne générale pour guider les pratiques selon la littérature scientifique...	19
3.3.1. Introduction.....	19
3.3.2. Se sentir accepté·e de manière inconditionnelle	21
3.3.3. Le regard des autres sur le parcours de vie.....	22
3.3.4. L'entourage et l'historisation	23
3.3.5. La capacité à trouver un sens à sa vie.....	24



3.3.6.	Les aptitudes et le sentiment de maîtriser sa vie	24
3.3.7.	L'estime de soi.....	25
3.3.8.	Le sens de l'humour	25
3.3.9.	Conclusion.....	26
4.	Méthodologie	27
4.1.	Méthode qualitative.....	27
4.2.	Collaboration	28
4.3.	Respect des principes éthiques de la recherche.....	29
4.4.	Description des méthodes utilisées.....	30
4.4.1.	Observation	30
4.4.2.	Entretien d'auto-confrontation.....	31
4.5.	Processus de récolte et d'analyse des données	31
5.	Présentation et analyse des résultats	32
5.1.	Se sentir accepté-e de manière inconditionnelle	33
5.1.1.	Ce que dit la théorie.....	33
5.1.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	33
5.1.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	34
5.2.	Le regard des autres sur son parcours de vie	35
5.2.1.	Ce que dit la théorie.....	35
5.2.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	35
5.2.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	36
5.3.	L'entourage et l'historisation	37
5.3.1.	Ce que dit la théorie.....	37
5.3.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	38
5.3.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	39
5.4.	La capacité à trouver un sens à sa vie.....	40
5.4.1.	Ce que dit la théorie.....	40





5.4.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	40
5.4.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	41
5.5.	Les aptitudes et le sentiment de maîtriser sa vie.....	41
5.5.1.	Ce que dit la théorie.....	41
5.5.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	42
5.5.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	43
5.6.	L'estime de soi.....	44
5.6.1.	Ce que dit la théorie.....	44
5.6.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	44
5.6.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	45
5.7.	Le sens de l'humour	45
5.7.1.	Ce que dit la théorie.....	45
5.7.2.	Quand la pratique concorde avec la théorie.....	46
5.7.3.	Quand la pratique corrige ou complète la théorie.....	46
5.8.	Ouverture	47
6.	Conclusion.....	49
6.1.	Synthèse des résultats de l'étude	49
6.2.	Limites de la résilience.....	51
6.3.	Pistes à développer	51
6.4.	Evaluation de la recherche et limites.....	52
6.4.1.	Points positifs	52
6.4.2.	Manquements.....	53
6.5.	Réflexions suite à la recherche	54
7.	Bibliographie.....	56
Annexes	58





Résumé

Mots clés : résilience, violence conjugale, dispositif de placement, accompagnement, pratique professionnelle.

Chaque personne a une manière différente de rebondir face à l'adversité de la vie. C'est en voulant comprendre d'où viennent ces différences que je me suis intéressé à la résilience, spécialement en lien avec les femmes qui subissent des violences conjugales. C'est lorsque j'ai entendu que bon nombre de ces victimes retournent dans leur cadre familial violent et malsain que j'ai décidé d'en faire mon travail de Master, afin de mieux saisir le processus de résilience en jeu et le pouvoir qu'ont les professionnel·le·s sur ce processus.

Ainsi, par le biais d'observations et d'entretiens avec des professionnelles de l'institution Arabelle à Genève, ce travail propose de mettre en lien la littérature scientifique et la pratique du métier de « care ». Le but est de voir comment la théorie de la résilience résonne avec ce qui se passe dans la pratique sur le terrain.

Abstract

Keywords : resilience, domestic violence, placement device, accompaniment, professional practice.

Everyone has a different way of bouncing back from life's adversities. Wanting to understand where these differences come from, I became interested in resilience, especially in the field of women who experience domestic violence. When I heard that many of these victims return to their violent and unhealthy family settings, I decided to choose this as my Master thesis in order to get a better understanding of the resilience process and the power that professionals have over this process.

Thus, through observations and interviews with professionals at the Arabelle institution in Geneva, this work aims to link scientific literature and the practice of care profession. The aim is to understand how resilience theory can be put into practice in the field.



Rapport de recherche





1. Introduction

Bien que ce projet de recherche ait été réalisé de janvier 2023 à janvier 2024, l'idée d'un tel travail date de bien avant. En effet, je me suis toujours demandé comment deux personnes ayant vécu des éléments traumatisants dans leur vie pouvaient rebondir de manière tout à fait différente. Pourquoi certaines sont-elles résilientes et finissent-elles par trouver du sens à leur vie, alors que d'autres n'y arrivent pas et finissent, dans le pire des cas, par se suicider ou par être emprisonnées ? Ainsi, la résilience est un sujet que j'ai toujours voulu approfondir. Je me suis donc dit que le travail de Master était une bonne occasion de le faire.

En premier lieu, je voulais plutôt m'intéresser aux adolescent·e·s, une population que j'apprécie beaucoup et que je connais davantage que les autres du fait de mes nombreuses expériences professionnelles en foyer. Mais en réfléchissant à ma thématique, je me suis vite rendu compte que la résilience ne me semblait pas l'élément central sur lequel travaillent les éducateurs et éducatrices qui accompagnent les jeunes.

C'est en participant à un cours dans le cadre du Master en travail social que m'est venu l'idée de m'intéresser plutôt aux femmes subissant des violences conjugales. En effet, après l'intervention du directeur de l'institution Arabelle à Genève, plusieurs questions me taraudaient : pourquoi ces femmes ne portent-elles pas plainte ? Pourquoi plusieurs d'entre elles préfèrent rester à la maison et subir des violences de leur conjoint plutôt que de se séparer de ce dernier ? Le fait de rester fait-il partie de leur processus de résilience ? C'est en me posant ce type de question que je me suis rendu compte qu'il serait plus pertinent et plus aisé de parler de résilience dans le contexte des violences conjugales.

A mon avis, cette recherche peut s'avérer utile dans le champ du travail social. En effet, les professionnel·le·s de ce milieu sont constamment en contact avec des bénéficiaires en rupture, des usagers et usagères qui ont vécu des événements traumatiques et ce, parfois dès leur plus jeune âge. De plus, je pense que nous éducateurs et éducatrices avons un rôle important à jouer dans la reconstruction et le processus de résilience de nos bénéficiaires. Cette recherche permettra ainsi d'identifier et de faire connaître certains outils propres à une posture éducative qui tente de favoriser la résilience des personnes que nous accompagnons.



2. Présentation de la problématique

De ce fait, la problématique de mon travail de Master consiste à porter le regard sur les pratiques éducatives qui tentent de favoriser la résilience des femmes subissant des violences conjugales. Le but de ma recherche est de comprendre comment un·e professionnel·le peut se comporter afin de donner le plus de chance possible aux bénéficiaires qu'il ou elle accompagne de surmonter les épreuves qu'ils et elles rencontrent.

Ainsi, pour traiter la problématique en question, je m'intéresserai en premier lieu aux violences conjugales et à la résilience, avant de m'arrêter sur la pratique professionnelle.

3. Cadre théorique

3.1. Les violences conjugales

3.1.1. Introduction

Il n'y a pas à l'heure actuelle une définition de la violence conjugale qui fasse l'unanimité. Mais la plus utilisée est celle des Nations Unies : une violence conjugale est « tout acte de violence fondée sur le sexe causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée » (Hertig Randall et al., 2017, p. 95). Par cette définition, nous pouvons d'ores et déjà saisir que la violence conjugale n'est pas limitée à la violence physique mais peut être classée en trois catégories : les violences physiques, les violences sexuelles et les violences psychologiques (cf. Figure 1 ci-dessous).

	Gillioz et al. 1997		Killias et al. 2005		Gloor & Meier 2004*	
	1 an	Durée de la vie	1 an	Durée de la vie	1 an	Durée de la vie
Violence physique**	5,6 %	12,6 %		9,8 %	10,2 %	43,6 %
Violence sexuelle	0,8 %	11,6 %		2,8 %	2,0 %	12,9 %
Violence physique et/ou sexuelle	6,1 %	20,7 %	0,9 %	10,5 %		
Violence psychologique***	26,2 %	40,3 %		29,2 %		76,8 %

Remarque : champs grisés = données non recensées

Sources : Gillioz et al. (1997 : 69 ; 73 s.), Killias et al. (2005 : 38 ; 42 ; 47), Gloor & Meier (2004 : 25 s.)

* Chez Gloor & Meier, les taux de prévalence comprennent la violence dans le couple (partenaires actuels et ex-partenaires) et la violence du fait d'autres membres de la parenté.

** Chez Killias et al. (2005) et Gloor & Meier (2004), la violence physique est définie comme « violence physique et menaces ».

*** Chez Killias et al. (2005 : 47), les formes de violence physique, menaces incluses (prévalence durant la vie : 29,2%), sont distinctes des comportements de contrôle (prévalence durant la vie : 23,9 %).

Figure 1 : Chiffres de la violence domestique en Suisse



Afin de mieux cerner la thématique des violences conjugales, penchons-nous sur les raisons qui poussent les victimes à ne pas solliciter les institutions/associations concernées, alors même qu'elles en connaissent parfois l'existence. La littérature scientifique relève six mécanismes différents : (Kabile, 2012) :

1. Dépendance économique ;
2. Isolement familial et social ;
3. Dépendance affective ;
4. Méconnaissance de la problématique et/ou déni de la situation ;
5. Méfiance à l'égard des institutions et des recours possibles ;
6. Impératif de respectabilité et ruses de la reproduction.

Avant de passer à la suite, il me semble important de préciser qu'à partir d'ici je ne parlerai que des femmes lorsque j'évoquerai les violences conjugales. Et ce principalement pour trois raisons. Premièrement parce que les femmes représentent la majorité des victimes de violences conjugales, soit 87.50% en 2015 (BFEG, 2022). Deuxièmement parce que la littérature scientifique traite majoritairement de victimes féminines. Et troisièmement parce que le sujet de mon étude concerne les femmes et non les hommes.

En revanche, bien que chaque situation soit différente, il est évident que des similitudes peuvent être faites entre les victimes hommes, femmes ou même les personnes issues du mouvement LGBTIQ+.

3.1.2. Dépendance économique

La dépendance économique est centrale dans la problématique des violences conjugales. En effet, lorsque la victime vit avec un conjoint violent, elle dépend souvent totalement de lui sur le plan financier. Souvent parce qu'elle a arrêté de travailler après la naissance du premier enfant ou parce qu'elle est peu qualifiée et n'a occupé que des emplois précaires. De ce fait, elle ne peut pas avoir accès individuellement aux prestations de garantie de revenu minimal, étant donné qu'elle est mariée. En outre, le conjoint s'est parfois arrangé pour percevoir lui-même les allocations familiales quand il y en a, si bien qu'il contrôle ainsi entièrement la situation économique du foyer. Dans ces cas, la victime est particulièrement consciente de la précarité aggravée à laquelle elle s'exposerait avec ses enfants en quittant son conjoint. Elle a donc tendance à renoncer naturellement à faire appel aux associations concernées par sa situation (Kabile, 2012).





3.1.3. Isolement social

En voyant ce titre, nous pourrions penser que la ressource principale à laquelle la victime peut faire appel est sa propre famille. Malheureusement, les femmes subissant des violences conjugales n'ont que très rarement des relations proches avec leur famille et ne peuvent donc pas s'appuyer sur elle. Cela peut être dû à plusieurs raisons.

Premièrement, il peut exister un éloignement géographique souvent causé par le conjoint, lequel isole délibérément la femme en refusant qu'elle invite sa famille ou qu'elle leur rende visite.

Deuxièmement, comme pour tout le monde, il arrive que des femmes aient des relations tendues avec leur famille d'origine en raison de difficultés vécues avant l'arrivée du conjoint.

Troisièmement, il y a isolement social parce que des femmes ne veulent souvent pas exprimer leur malaise par honte ou par crainte qu'on se détourne d'elles ; ou alors, elles ne veulent simplement pas déranger... « Je ne vais pas embêter les gens, je peux m'en sortir toute seule », se disent-elles. (Kabile, 2012).

Enfin, en principe la victime ne peut pas s'adresser à sa belle-famille, car cette dernière ne reprend que très rarement l'agresseur. En effet, selon Kabile (2012), la famille du conjoint ne prend presque jamais le parti de la victime. Au contraire, celle-ci se range généralement du côté de l'agresseur membre de son noyau biologique en niant, ou dénigrant la victime ou, parfois même, en participant aux violences psychologiques.

3.1.4. Dépendance affective

Une autre raison pour laquelle une femme peut choisir de rester avec un mari violent réside dans sa dépendance affective. Cette dépendance commence par la nostalgie de la première rencontre, souvent embellie par le souvenir. Cette nostalgie est pour les victimes une raison suffisante d'espérer un retour aux débuts enchantés et enchanteurs. En effet, « le renoncement à l'idée de l'amour et d'une affinité qui a paru exceptionnelle peut sembler plus insupportable encore que les coups. [...] La rupture est d'autant plus douloureuse qu'il faut reconnaître qu'aussi exceptionnel fût-il, cet amour-là a échoué.... » (Kabile, 2012, pp. 9 et 13).

En outre, pour certaines personnes, c'est le souci affectif de protéger tout le monde, y compris l'agresseur, qui les retiennent de dénoncer le mari. Ainsi, le refus catégorique de la haine ou de sentiments négatifs fonctionne comme un mécanisme de survie. D'autres espèrent que leur conjoint réalise lui-même l'anormalité de son comportement. Et plus encore, parfois une culpabilité interne ouvre la voie à l'empathie à l'égard de leur conjoint violent (Kabile, 2012). Une culpabilité qui résulte





parfois de l'emprise exercée par le conjoint qui rend sa femme responsable de ses propres accès de violence.

Dans le domaine de l'empathie, les femmes subissant des violences conjugales présentent parfois leur conjoint comme une victime ayant vécu une enfance difficile : « Il a été physiquement ou verbalement maltraité par son père », ou « Il a été confronté à la violence que son père exerçait sur sa mère ». Les femmes maltraitées considèrent alors que l'impossibilité de se maîtriser de leur conjoint est un habitus issu d'une violence précédemment subie, donc quelque chose d'au moins explicable si pas excusable (Kabile, 2012).

3.1.5. Méconnaissance de la situation et/ou déni de la situation

Beaucoup de femmes ne demandent pas d'aide en pensant qu'en réalité elles n'en ont pas besoin. En effet, nous savons que la violence conjugale ne prend pas uniquement la forme de coups ou d'insultes. Comme vu ci-dessus, elle peut aussi être d'ordre psychologique ou sexuelle. Malheureusement, des femmes qui ne sont pas assez informées ne sauront pas identifier les agissements psychiques de leur conjoint comme des faits de pure violence, car elles conçoivent cette dernière comme principalement physique et répétée. Ainsi, dès qu'elles ne sont pas ou peu brutalisées physiquement, elles ne se considèrent pas comme les cibles des campagnes d'information (Kabile, 2012).

De plus, si certaines victimes sont conscientes de subir des violences conjugales mais qu'elles ont vécu une enfance tout aussi maltraitante, elles ont tendance à considérer ce qui se passe comme une chose normale ou banale. Dès lors, pourquoi demander de l'aide si ce qu'on vit est acceptable ?

Enfin, il faut savoir que toute tentative de sortir de situations de violence conjugale demande de se reconnaître victime de ce qui arrive. « Les femmes qui vivent de telles situations se trouvent donc confrontées à la nécessité et à la difficulté d'accepter leur statut de "victime", ainsi que le constat d'échec de la relation conjugale que ce statut implique et la stigmatisation sociale qui s'y attache » (Kabile, 2012, p. 14).

3.1.6. Méfiance à l'égard des institutions et des recours possibles

Plusieurs études montrent que certaines femmes subissant des violences ont peur de ce qu'entreprendre des démarches de dénonciation pourrait impliquer. En effet, elles pensent que cela risquerait d'aggraver la situation sans leur assurer pour autant une réelle protection – en somme, cela revient à faire une balance difficile entre risque et bénéfice. Il y a de quoi craindre que la violence





d'un mari augmente s'il apprend qu'on a contacté la police ou les services sociaux. Ainsi, face à la peur d'un déchaînement ou d'un risque supérieur au bénéfice, certaines préfèrent s'enfuir seule plutôt que d'appeler à l'aide.

Evidemment, la peur de l'agresseur s'ajoute souvent à celle envers la famille de ce dernier, envers sa propre famille, les voisins, les amis, etc. Peur qui peut prendre une forme extrême si le conjoint et sa famille jouissent d'un important capital économique et social (Kabile, 2012).

3.1.7. Impératif de respectabilité et ruses de la reproduction

Le mot de « respectabilité » est apparu en 1969 dans un article publié par Peter Wilson « Reputation and Respectability : a Suggestion for Caribbean Ethnology ». Cet article traite des concepts de réputation et de respectabilité couramment utilisés pour caractériser les relations de genre aux Caraïbes. En effet, les femmes doivent se conformer à la valeur sociale et morale de « respectabilité » associée à la fidélité, à la discrétion sexuelle, à l'obéissance, à la pratique religieuse, ainsi qu'à la responsabilité domestique et éducative de la famille et des enfants. Ce sentiment d'élection peut effectivement les aider à supporter l'infidélité, et légitimer leur place dans l'espace domestique quoi qu'il en coûte.

Les hommes quant à eux doivent souscrire au principe de « réputation » leur commandant de multiplier les conquêtes féminines et d'afficher celles-ci auprès de leurs pairs (Kabile 2012).

L'attitude de ces victimes diffèrent finalement souvent assez peu de celle de leur mère, car « si elles refusent la soumission, elles ne refusent pas fondamentalement la domination masculine dont elles ont été trop souvent spectatrices dans leur jeunesse et dont elles ont intégré malgré tout, et malgré elles, les valeurs » (Kabile, 2012, p. 21). C'est ce que les théoriciens appellent justement « les ruses de la reproduction ». « Ruse » parce qu'il est difficile pour les victimes d'admettre que la tentative d'échapper à l'enfer familial dans lequel elles ont grandi les a finalement ramenées à ce qu'elles essayaient de fuir. Alors qu'elles pensaient avoir bien choisi leur conjoint, elles se sont rendu compte que le choix qu'elles pensaient avoir fait n'en était pas vraiment un : pressée de sortir de l'enfer familial, la jeune fille n'a pas pu ou pas voulu prendre le temps nécessaire d'évaluer la qualité probable d'une nouvelle relation, se contentant de signaux sécurisants envoyés par l'homme. Ainsi, reconnaître a posteriori l'erreur de choix ou la précipitation peut s'avérer très difficile. (Kabile, 2012).

3.1.8. Les défis du travail social dans le cadre des violences conjugales

Les professionnel·le·s de ce domaine rencontrent plusieurs défis, le premier tournant autour de l'auteur des violences. En effet, il est de la responsabilité de l'auteur de cesser les violences qu'il commet. Pour y arriver, en cas de demande de la part de ce dernier, il peut être aidé. Mais parfois





cela ne semble pouvoir être envisagé que s'il est contraint de le faire - c'est ce qu'on appelle « l'aide contrainte ». Travailler dans de telles conditions peut compliquer la tâche des accompagnant·e·s. De plus, il est difficile d'accompagner les victimes de violences conjugales, car elles ne croient plus en la sincérité des personnes qui pourraient les aider. En effet, l'auteur des violences a souvent déjà promis de nombreuses fois à sa partenaire de ne plus recommencer (Delage, 2008). Le deuxième défi des travailleurs sociaux et travailleuses sociales réside donc dans la création d'un lien de confiance avec la victime.

En outre, les situations de violences conjugales peuvent être très complexes et mobiliser beaucoup d'acteurs ou actrices différent·e·s. Le travail articulé en réseaux est donc indispensable, ce qui représente le troisième défi des professionnel·le·s.

3.2. La résilience

3.2.1. Historique

Commençons par nous intéresser à l'origine de ce concept.

Le terme de résilience apparaît pour la première fois en anglais en 1626 comme dérivé du latin « resiliencia ». Ce mot se trouve dans le dernier ouvrage du philosophe anglais Francis Bacon, qui parlait de l'écho qui « rebondit ». En effet, le sens du mot résilience est « rebondir », « se ressaisir » ou « se redresser ». Cette notion s'est ensuite étendue au domaine de la physique et de l'ingénierie pour désigner l'aptitude d'un corps (d'un matériau) à résister à des chocs répétés (Ionescu, 2012). C'est seulement dans la seconde moitié du 20^{ème} siècle que ce terme commence à être utilisé dans le domaine de la psychologie, de la psychiatrie, de l'éducation et du travail social. Et ce, grâce à trois séries de recherches portant sur les enfants dont le cours normal du développement paraissait menacé. Les pionniers et pionnières de cette recherche sont Emmy Werner et Ruth Smith en 1955, Michael Rutter en 1960 et Norman Garmezy dès la fin des années 1960.

Enfin, il faudra attendre 2010 pour voir apparaître le premier ouvrage de synthèse de la résilience chez l'adulte, c'est-à-dire chez une personne dont le développement est terminé (Julien-Gauthier & Jordan-Ionescu, 2015).

Bien que l'intérêt public pour la résilience soit récent, il faut relever que la capacité qu'elle recouvre en tant que réalité humaine est probablement née avec l'humanité. Comme le dit Vanistendael, « après tout, c'est seulement ainsi qu'ont pu survivre les pauvres et les opprimés. Il leur a fallu être résilients, d'une manière ou d'une autre, même s'ils ne savaient l'exprimer sous forme de concept » (2006, p. 5).





3.2.2. Définition

Vers les années 1960, le terme de résilience pouvait signifier ceci : « La capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comportent normalement le risque grave d'une issue négative » (Cyrułnik, 2002, p. 8). Malgré l'intérêt qui est porté à cette définition à l'époque, il n'en existe pas encore une opérationnelle et qui fait l'unanimité. En fait, trois grandes tendances peuvent être constatées : la résilience considérée comme résultat ; la résilience comme caractéristique individuelle (ou comme ensemble de telles caractéristiques) ; et, récemment, la résilience comme processus (Julien-Gauthier & Jordan-Ionescu, 2015). C'est d'ailleurs à cause de cette dernière notion que les chercheurs et chercheuses finissent par s'intéresser aux adolescent·e·s avec un nouveau regard sur leurs comportements : « jusqu'à présent, les chercheurs [et chercheuses] ont mis l'éclairage sur les dégâts incontestables. Il faut maintenant partir en quête des processus de réparation » (Cyrułnik, 2002, p. 15).

Cela dit, nous comprenons par ces différentes manières de considérer la résilience que ce terme ouvre un large débat, puisqu'il s'agit d'une réalité humaine profondément ancrée dans l'existence. Toute définition limitée risque donc de paraître un peu artificielle. Pour donner l'exemple d'une autre définition, Vanistendael parle quant à lui d'un concept de résilience plus riche que celui qui consiste à « surmonter ». Pour lui, il existe deux composantes : « La résistance à la destruction, c'est-à-dire la capacité de l'individu à protéger son intégrité quand il est soumis à de fortes pressions ; et au-delà de la simple résistance, la capacité à se construire une vie riche en dépit de circonstances difficiles » (2006, p. 9).

Lorsqu'il est question de résilience, beaucoup d'auteur·e·s se rejoignent pour dire qu'il est obligatoire de parler de relation. En effet, selon eux et elles, le processus de résilience s'inscrit dans un réseau de relations et d'expériences. La résilience émerge des différentes relations que nous avons : nos relations familiales, amicales, notre relation au monde, à l'environnement et à nous-même. D'ailleurs Talavera et al. disent que « ce sont dans les interactions à l'école, dans la famille, avec les membres de la communauté, voire au sein de systèmes plus larges, que les mécanismes protecteurs et de risque interagissent, les premiers l'emportant sur les derniers qui permettent la construction du processus de résilience » (2016, p. 3).

3.2.3. Le développement de la résilience

Actuellement, nous considérons que tous les individus sont dotés d'un potentiel de résilience, lequel se développe de manière différenciée selon les personnes et les contextes socio-environnementaux.





De ce fait, le processus de résilience peut se mettre en place spontanément ou demeurer à l'état latent et être difficilement mis en place ; il ne sera même jamais vécu dans certains cas. Nous lisons que « certaines personnes semblent se développer dans un processus de résilience amorcé dès l'enfance, qui se prolonge et se conforte tout au long de la vie. Alors que d'autres rencontrent la résilience plus tard, parfois à un âge très avancé, à l'occasion des transformations du vieillissement et des remaniements psychiques de la vieillesse » (Anaut, 2009, p. 71). En effet, il arrive parfois que le traumatisme reste longtemps enfoui et que le travail de résilience s'amorce plus tard, à l'occasion de nouvelles blessures qui rappellent le traumatisme vécu précédemment ; ou alors le processus démarre durant des crises développementales comme lors de l'adolescence, de la « crise de la quarantaine » ou encore lors des crises liées au vieillissement des seniors. Ce sont généralement des périodes de vie durant lesquelles nous faisons un bilan de notre existence et qui fait resurgir certaines anciennes déchirures. Ainsi, à cette occasion, « certaines personnes vont puiser dans leurs expériences de vie les ressources qui leur permettront de revisiter le passé en réhabilitant et en retravaillant les traumatismes anciens » (Anaut, 2009, p. 74).

3.2.4. Le processus de résilience

Le processus psychique de la résilience se déroule en deux phases.

La première phase concerne la confrontation au trauma ou au contexte aversif. Pour traverser cette phase, l'individu a recours à des mécanismes défensifs d'urgence ou d'adaptation pour parer à l'effraction psychique (le déni, la répression des affects, le déplacement, la projection, le passage à l'acte, le clivage, l'imaginaire, etc.). Le but premier ici est de se protéger.

Dans cette perspective, lors de circonstances particulièrement adverses, un comportement délictueux ou asocial (une addiction par exemple) peut apparaître comme un recours ultime pour survivre psychiquement. En effet, plusieurs études montrent que la première étape face à l'adversité est parfois marquée par des comportements à risque. La recherche de sensations fortes et de comportements dangereux peut conférer aux individus en difficulté la sensation d'exister et contribuer à les protéger d'une plus grande souffrance. Par la suite, certaines personnes demeureront fixées sur ces conduites tandis que d'autres entreront véritablement dans un processus de résilience (Anaut, 2009).

La seconde phase implique quant à elle l'intégration du traumatisme et la réparation. Il s'agit ici de rétablir les liens rompus et de se reconstruire. « Cela passe par l'abandon de certains mécanismes de défense d'urgence ou d'adaptation utilisés lors de la première phase pour privilégier des formes de protection plus matures, plus souples et plus adaptées à long terme (telles que la créativité,





l'humour, l'intellectualisation, l'altruisme ou la sublimation) » (Anaut, 2009. p. 73). C'est cette étape qui donne souvent du sens à sa blessure à la personne en difficulté.

3.2.5. Les cinq caractéristiques de la résilience

Afin de mieux comprendre ledit processus, commençons par un exemple que nous donne Boris Cyrulnik dans son best-seller « Un merveilleux malheur » (2002) : sur une île près d'Hawaii, 200 enfants en situation de grave risque parental et social ont été suivis régulièrement. A l'âge adulte, seul·e·s 70 enfants sont devenu·e·s gai·e·s, épanoui·e·s et bon·ne·s acteurs sociaux ou actrices sociales, malgré les épreuves de leurs jeunes années. Comment ces êtres humains-là sont-ils parvenus à ce résultat ? Qu'ont-ils ou qu'ont-elles eu en plus que les 130 individus qui ont connu une évolution médicale, psycho-affective et sociale négative ? Afin de trouver une réponse, parmi ces 130 personnes, 11 ont été désignées par l'aide sociale américaine et ont été suivies pendant 50 ans. Ainsi, au début de l'observation, elles étaient toutes altérées dans leur développement. Normalement, c'est à l'adolescence que, malgré des facteurs de risque sur le plan affectif et social bien présents, des facteurs de résilience commencent à s'organiser chez des individus : certains sont doués dans les relations, d'autres dans la créativité ou l'humour, ou d'autres encore deviennent indépendants ou se préoccupent d'éthique. Des rendez-vous réguliers avec les 130 sujets permirent de faire le point sur leur état physique, intellectuel, psycho-affectif et social.

À 45 ans, 8 de ces 11 enfants, soit un ratio de plus de 70%, étaient devenu·e·s des adultes épanoui·e·s.

Finalement, ce qui a pu être constaté à la fin de cette étude est que les trois personnes qui ont « échoué » n'étaient pas celles qui avaient été les plus agressées, mais celles qui, trop isolées, avaient été les moins soutenues. En effet, presque tous les individus qui s'en sont sortis ont eu à répondre à deux questions : « Pourquoi dois-je tant souffrir ? » et « Comment vais-je faire pour être heureux ou heureuse quand même ? ». Ces deux questions les ont poussés à intellectualiser et à rêver et, lorsqu'ils ont trouvé une main tendue au milieu de ces questionnements, leur avenir s'est amélioré. On voit à l'inverse que les sujets qui sont devenus les adultes les plus souffrants étaient les enfants de malades mentaux ou de parents maltraitants, deux catégories de gens qui n'ont pas été soutenant pour leur progéniture. Plus tard, ces enfants devenu·e·s adultes n'ont pas trouvé de substituts affectifs et n'ont donc pas pu créer un lien entre le monde intime et le monde extérieur.

De fait, cet exemple nous permet de comprendre plusieurs choses.

Premièrement, la résilience est un processus acquis et pas seulement inné car il se construit au cours de l'existence et de nos réflexions.





Deuxièmement, la résilience est un processus qui prend du temps à se mettre en place. De ce fait, nous ne pouvons pas parler de ce concept dès la survenue d'un événement traumatique car il faut du temps pour constater l'action de la résilience. On peut même dire que ce n'est que longtemps après, une fois que l'adulte enfin restauré·e regarde en arrière et voit le fracas de son enfance, que nous pourrions parler de résilience.

Troisièmement, il n'est pas exact de dire que les enfants maltraité·e·s deviendront forcément des parents maltraitants (Cyrulnik, 2002). Si un enfant connaît des problèmes du fait que son père est alcoolique, il n'est pas correct de conclure que tous les enfants de père alcoolique connaissent des problèmes (Vanistendael, 2006).

Quatrièmement, les traumatismes et donc le processus de résilience est inégal. Il est très important de comprendre cela. Cela signifie qu'il n'y a pas une façon de faire ou un lieu où se positionner pour développer une « bonne résilience ». En effet, Cyrulnik (2002) prend l'exemple du petit Michel qui avait perçu son internement à Drancy comme une fête sociale à cause de son isolement antérieur. Ou encore Albert qui a été battu et violé par sa famille d'accueil et qui a trouvé en ces agressions une façon de se libérer de toutes dettes, avec une raison de pouvoir partir quand il le voudrait. De ce fait, tous les événements ne sont pas vécus de la même manière par tout le monde, et tout le monde ne vit pas de la même manière la restauration intérieure. La « bonne » manière de favoriser la résilience selon la littérature doit donc être prise comme une généralité et non comme une science exacte, tout comme les résultats de mon enquête d'ailleurs.

Enfin, cinquièmement, ce processus est bien plus complexe que nous pouvons l'imaginer. C'est pourquoi je vais tenter dans cet écrit de le rendre le plus compréhensible possible.

3.3. Ligne générale pour guider les pratiques selon la littérature scientifique

3.3.1. Introduction

Si nous devons décrire l'accompagnement de la résilience, nous pourrions dire que cela consiste à faire jouer les ressources et les compétences existantes, les mettre en évidence, aider à les activer et à en développer de nouvelles.

Accompagner la résilience, c'est parfois lever des blocages, aider à la prise de conscience des compétences et des limites, et retisser des liens sociaux. Mais avant tout, « le modèle de la résilience conduit à changer le regard sur les individus et sur les familles vulnérables ou précaires en les situant en tant qu'acteurs [ou actrices] de leur devenir » (Anaut, 2009, p. 76). De ce fait, dans l'intervention éducative ou sociale, l'approche axée sur la résilience amène un changement de paradigme dans l'apprentissage, la socialisation ou la réadaptation. En effet, « on assiste au passage d'un modèle pathologique qui met l'accent sur les déficits et les problèmes d'adaptation d'une personne à un





modèle qui lui reconnaît des forces, des capacités et vise à mettre en place des stratégies pour construire à partir de ses ressources et de celles de son environnement social, physique ou culturel » (Julien-Gauthier & Jourdan-Ionescu, 2015, p. 2).

Lorsque nous tentons de favoriser la résilience, de la construire, la stimuler, la promouvoir, l'augmenter, l'améliorer avec le ou la bénéficiaire, nous parlons alors de résilience « assistée » et non plus de résilience « naturelle ».

En effet, il y a deux types de résilience : la résilience innée dite « naturelle » et la résilience acquise, dite « assistée ». Ce dernier terme a été inventé par Ionescu en 2004 pour désigner la construction de la résilience accompagnée par un·e professionnel·le : « Cette construction est [...] assistée par des professionnel·le·s compétent·e·s, connaissant les processus conduisant à la résilience et les facteurs qui sont impliqués dans ces processus » (Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu, 2015, p. 11). C'est le terme « assisté » qui a été choisi car il souligne le fait que les professionnel·le·s ne font qu'accompagner ou seconder leurs bénéficiaires et que ce sont ces derniers ou dernières qui restent maîtres ou maîtresses de ce processus.

Je vous propose donc maintenant de regarder ce que la littérature nous dit sur la manière d'assister le processus de résilience chez des individus. Ainsi, sous chacun des points ci-dessous, nous nous intéresserons d'abord aux besoins des sujets avant de conclure en donnant une clé concrète et pratique à propos de ce que peut faire le ou la professionnel·le pour une « bonne » résilience assistée selon la littérature scientifique.

Pour ce faire, nous choisissons résolument une perspective. En effet, au lieu d'étudier les faiblesses, les carences, et les moyens de compenser les manques, nous rechercherons les forces et la manière de les utiliser. Au lieu de diagnostiquer des problèmes et d'y apporter des solutions, nous diagnostiquerons les besoins et les forces des individus, nous tenterons de mobiliser ces forces pour voir si elles permettent de trouver des solutions.

Pour utiliser une métaphore : il ne suffit pas d'appliquer un pansement à une plaie. C'est la partie saine du corps entourant la plaie qui permettra à celle-ci de véritablement guérir. Il faut donc fortifier le corps pour aider le processus de guérison (Vanistendael, 2006). Les points qui suivent sont donc une manière imagée de renforcer le corps, afin de guérir une plaie intérieure.

De ce fait, nous allons examiner sept domaines interdépendants et non-exhaustifs qui interviennent lors du processus de résilience (Vanistendael, 2006) :

1. Se sentir accepté·e de manière inconditionnelle ;





2. Le regard des autres sur le parcours de vie ;
3. L'entourage et l'historisation ;
4. La capacité à trouver un sens à l'existence ;
5. Les aptitudes et le sentiment de maîtriser sa vie ;
6. L'estime de soi ;
7. Le sens de l'humour.

3.3.2. Se sentir accepté-e de manière inconditionnelle

En premier lieu, beaucoup de chercheurs et chercheuses et de praticien-ne-s estiment qu'une acceptation inconditionnelle de l'individu en tant que personne constitue la contribution essentielle à sa résilience. Attention, ce n'est pas parce que le ou la bénéficiaire est inconditionnellement accepté-e en tant que personne que tout va bien. Il ou elle a évidemment bien d'autres besoins.

L'acceptation inconditionnelle revient à montrer un véritable intérêt pour l'individu, à s'attacher à ce dernier, à être la personne vers qui il ou elle peut toujours se tourner en cas de besoin. Il s'agit tout simplement d'un amour véritable et gratuit dans le sens profond du mot « amour ». Malheureusement, ce mot est souvent employé dans le sens étroit de « sentiments » affectifs ou de « relations sexuelles ». Or, « le véritable amour est l'exercice passionnant, quoique ardu, qui consiste à accepter inconditionnellement une personne, à l'accueillir dans notre vie, dans une relation à renouveler jour après jour, une relation très différente de toutes les relations conditionnelles et fonctionnelles qu'impose la société moderne » (Vanistendael, 2006, p. 18).

À titre d'exemple, un ancien enfant des rues a décrit sa propre résilience en ces termes : « Si je m'en suis sorti, c'est avant tout parce qu'un jour j'ai rencontré quelqu'un qui croyait vraiment en moi, un éducateur » (Vanistendael, 2006).

Si le ou la bénéficiaire est un-e enfant, il est tout à fait possible qu'il ou elle trouve cette acceptation inconditionnelle en une autre personne qu'un-e adulte : un-e ami-e de son âge ou alors même un-e ami-e imaginaire. L'important est que cette personne, imaginaire ou non, adulte ou non, donne le sentiment à l'enfant d'être accepté-e comme il ou elle est.

Pour les adolescent-e-s ou les adultes qui n'ont souvent pas d'ami-e-s imaginaires, il est normalement plus facile de trouver une acceptation inconditionnelle dans des relations informelles (famille et ami-e-s) que dans une relation professionnelle. Les réseaux informels sont souvent les premiers à fournir une aide dans les nombreux domaines de la vie quotidienne où les individus sont confrontés à des problèmes. Ceci nous rend attentif et attentive au fait de devoir accorder une grande attention aux relations informelles. Ainsi, un-e assistant-e social-e devrait d'abord essayer de





voir en quoi l'environnement naturel de l'individu, de sa famille, de ses ami·e·s, de sa communauté peut lui apporter une aide, avant d'envisager quoi que ce soit (Vanistendael, 2006).

En outre, « la recherche sur la résilience ne dit pas que l'absence d'acceptation crée nécessairement des problèmes, mais que l'acceptation peut rendre les enfants beaucoup plus fort·e·s dans l'adversité. On peut néanmoins dire que la plupart des gens s'en sortiraient mieux s'ils ou elles pouvaient connaître cette acceptation, sinon dans leur famille, du moins dans une relation d'amitié profonde » (Vanistendael, 2006, p. 19). Les programmes et les tentatives qui aident les familles, les amitiés et les relations informelles à mieux fonctionner s'avèrent très importants et peuvent atténuer, voire empêcher beaucoup de souffrances.

Ainsi, selon la littérature, la première clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e serait de mettre en évidence et de développer les potentialités des personnes qu'ils et elles accompagnent (Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu., 2015) et de proposer des programmes qui aident ces personnes à mieux fonctionner.

3.3.3. Le regard des autres sur le parcours de vie

En second lieu, les enfants résilient·e·s sont généralement mal perçu·e·s par la société. De nos jours, nous avons tendance à nous méfier des survivant·e·s. Nous pleurons les victimes mais sommes en quelque sorte jaloux ou jalouses de ceux et celles qui s'en sortent : « Pour qui se prennent-ils [ou elles] ? Pour des immortel [·le·] s ? Croient-ils [ou elles] s'élever au-dessus des hommes ? » (Cyrulnik, 2002, p. 51). La preuve : il y a beaucoup d'associations de victimes mais très peu pour les survivant·e·s. Cela parce que lorsque nous aidons une victime, nous nous sentons bien, important·e ou utile : c'est un sentiment de grande satisfaction. « Mais quand les martyr·e·s se transforment en héros [ou héroïnes], quand ils [ou elles] accèdent au pouvoir, ils [et elles] deviennent suspect [·e·] s, car il est contre nature qu'une proie se métamorphose en prédateur » (Cyrulnik, 2002, p. 54).

Mais alors, si c'est la méfiance qui accueille les survivant·e·s, pourquoi s'en sortir ? Voilà une question que peuvent se poser un bon nombre de gens qui ont besoin de se reconstruire et qui souffrent du regard d'autrui...

Ainsi, selon la littérature, d'une manière générale la deuxième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e consiste à dire au ou à la bénéficiaire résilient·e sa joie et son impatience de le ou la voir évoluer dans un processus de guérison. On lui rappellera ainsi qu'il ou elle a le droit de s'en sortir et d'aller mieux.





3.3.4. L'entourage et l'historisation

En troisième lieu, la solitude se révèle souvent être la principale cause d'une résilience impossible. En effet, Cyrulnik nous dit que « si on laisse les enfants seul [-e] s, le souvenir de leur frayeur leur reviendra chaque soir, comme une épine. La stylisation du souvenir donnera à des objets simples le pouvoir d'évoquer cette frayeur : un bruit de pas dans le couloir, une médaille qui saute, une joue mal rasée évoqueront l'horreur » (2002, p. 30).

Mais si quelqu'un se trouve à côté de lui ou elle à ce moment-là, l'enfant pourra alors destiner un dessin, un récit, une réflexion ou une mise en scène à celui ou celle qui lui tient compagnie. Et si la personne présente commente, rit ou pleure, l'enfant redeviendra maître ou maîtresse de ses émotions puisque c'est lui ou elle qui parviendra à donner forme à ses images, à ses pensées, à ses mots, afin d'agir sur l'autre (Cyrulnik, 2002). Ainsi, c'est la présence d'un spectateur ou d'une spectatrice qui offre à l'enfant la possibilité de s'évader de l'horreur ou de la transformer en un jeu. « Quand le réel est terrifiant, la rêverie donne un espoir fou. À Auschwitz ou lors de la guerre du Pacifique, le surhomme était un poète » (Cyrulnik, 2002, p. 34).

Cette présence d'une forme d'entourage peut consister en une rencontre ponctuelle ou non. Mais ce qui compte, c'est qu'elle soit fondamentalement significative pour permettre l'activation d'un noyau de sécurité et de confiance. En fait, c'est la croyance en l'autre qui étaye la confiance en soi et aide le sujet à construire un nouveau type de développement. « Cette capacité à faire lien et à s'attacher à une personne empathique est un élément central et peut se produire à tout âge » (Anaut, 2009, p. 75).

En outre, l'historisation est un processus essentiel dans la reconstruction identitaire personnelle ou collective. En effet, en réalité, on se connaît parfaitement seulement en faisant le récit de notre histoire intime : qui je suis, comment je réagis, ce que j'aime, ce dont je suis capable, ce qui caractérise mon groupe ou ma nation, les hommes ou les femmes que j'admire, mes victoires, mes défaites, mes revanches, etc. (Cyrulnik, 2002).

Ainsi, selon la littérature, la troisième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e consiste à trouver une personne qui soit capable de maintenir longtemps des liens significatifs et empathiques avec le sujet. Quelqu'un qui soit capable d'écouter et de stimuler l'historisation des souvenirs. Cyrulnik appelle d'ailleurs ce type d'entourage : les tuteurs de résilience (Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu, 2015).





3.3.5. La capacité à trouver un sens à sa vie

En quatrième lieu, pour un individu trouver un sens à son existence est tout aussi important. Le sens n'est pas réservé aux adultes ou aux grand·e·s intellectuel·le·s !

« Trouver un sens à sa vie, c'est comprendre au fond de soi que toute vie comporte un aspect positif - malgré de nombreuses expériences négatives - auquel il est possible de recourir pour s'orienter et s'organiser » (Vanistendael, 2006, p. 20). Il est clair qu'il n'y a pas une seule manière de trouver un sens existentiel. Il y en a une multitude : on peut par exemple se fixer des objectifs modestes et réalisables, découvrir des structures, se vouer à l'ordre, à la beauté, s'engager envers les autres ou dans une foi religieuse, etc.

Ainsi, selon la littérature, la quatrième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e réside dans le fait d'aider les bénéficiaires à trouver un sens à leur existence.

3.3.6. Les aptitudes et le sentiment de maîtriser sa vie

Je parlerai ici de différentes sortes d'aptitudes : les aptitudes sociales, celles permettant de résoudre les problèmes et certaines aptitudes techniques utiles. Beaucoup d'aptitudes peuvent être acquises, soit dans la vie quotidienne, soit au moyen d'une formation. Il est donc important que les enfants aient la possibilité de les acquérir à la maison, à l'école ou avec des ami·e·s. Mais cela implique que les individus doivent disposer de moyens et d'encouragements nécessaires et qu'ils et elles doivent avoir la possibilité de participer à de nombreuses activités à un niveau de responsabilité qu'ils et elles peuvent assumer (Vanistendael, 2006).

Bien sûr, on comprendra aisément que tout problème ne peut pas être résolu par une formation appropriée. L'humain n'est pas une machine à programmer ou à reprogrammer, si bien qu'il ne faut pas considérer ce processus sous un angle trop analytique. « Parfois, surtout dans le domaine de l'enseignement, nous pouvons suivre des étapes plus ou moins progressives, mais il en va autrement dans la vie où beaucoup d'aspects sont liés. Par exemple, un[·e] professeur[·e] particulièrement attentionné[·e] peut procurer à l'enfant une relation stable tout en le formant, permettant ainsi à l'enfant de découvrir un sens à sa vie » (Vanistendael, 2006, p. 24).

Ainsi, selon la littérature, la cinquième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e consiste à donner à la personne en résilience l'impression de maîtriser son existence, grâce à des aptitudes de toutes sortes qu'elle acquiert régulièrement.





3.3.7. L'estime de soi

En sixième lieu, il faut nommer l'estime de soi qui représente aussi un élément important pour le processus de résilience. Cette notion peut vous rappeler certains des points mentionnés précédemment comme l'acceptation inconditionnelle ou le fait de trouver un sens à sa vie. En effet, l'acceptation inconditionnelle d'une personne stimulera son estime de soi, tout comme la découverte d'un sens existentiel : « Si ma vie a un sens, c'est donc qu'elle n'est pas si mauvaise que cela », peuvent se dire certaines personnes résilientes. Quant à l'acquisition d'aptitudes, elle renforce l'estime de soi à condition que la barre ne soit fixée ni trop haut ni trop bas.

Malgré ces liens évidents avec ce que j'ai déjà mentionné, je tenais à traiter ce point séparément. D'abord parce que beaucoup d'auteur·e·s le font, mais aussi parce qu'un simple comportement peut facilement encourager ou détruire l'estime de soi. De ce fait, « une discipline sévère, beaucoup de critiques négatives, des objectifs irréalisables, une ironie grinçante sont autant d'attitudes répandues qui peuvent fortement porter atteinte à l'estime de soi. Des encouragements bien fondés, des critiques constructives, des objectifs ne visant pas la perfection sont peut-être des attitudes tout aussi répandues, mais qui auront pour effet de la renforcer » (Vanistendael, 2006, p. 25).

Ainsi, selon la littérature, la sixième clé d'une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e réside dans le fait de constamment renforcer l'estime de soi de l'individu, de faire ressortir des qualités que beaucoup ne remarqueront pas parce qu'elles sont trop « banales », de fixer des objectifs atteignables, d'accepter l'autre en tant que personne et l'aider à trouver un sens à sa vie.

3.3.8. Le sens de l'humour

Ce dernier point peut paraître étonnant, mais il se trouve que plusieurs personnes travaillant sur le terrain et même quelques pédagogues soulignent son importance. Notons que l'humour peut se manifester sous plusieurs formes : il va du simple amusement jusqu'au rire que l'on parvient à garder même dans l'adversité.

Nous savons tous que l'humour peut cacher ou camoufler une blessure, une souffrance. Il apporte ainsi souvent la preuve que nous sommes conscients de l'imperfection ou du manque qui nous habite, et que nous parvenons à intégrer cette conscience d'une manière positive. Ainsi, « le véritable humour serait donc quelque chose de plus subtil qu'un simple mécanisme d'évasion : s'évader signifie fuir une réalité déplaisante, tandis que l'humour intègre cette réalité à la vie et la transforme en un élément plus supportable et positif. Il peut en découler une force immense et par là un lien très direct avec la résilience » (Vanistendael, 2006, p. 28).





Ainsi, selon la littérature, une personne qui maîtrise l'art difficile de rire d'elle-même gagne en liberté et en force intérieures. Bien que nous ne puissions pas former les gens à l'humour, comme accompagnant·e nous pourrions créer dans un projet, une famille ou même une école une atmosphère où l'humour peut éclore et s'épanouir. Ainsi, mettre en place des jeux et des activités qui stimulent les composantes de l'humour est la septième clé pour une « bonne » résilience assistée (Vanistendael, 2006).

3.3.9. Conclusion

Je pense intéressant de conclure avec la « casita » de Vanistendael, bien qu'elle ne soit pas exhaustive. Dans le cadre de mes recherches, je n'ai pas trouvé un autre auteur qui illustre le processus de résilience par un schéma.

Pour mieux comprendre ce dernier, intéressons-nous à chaque étage en commençant par le haut.

Dans le toit de la « casita » figurent les « autres expériences ».

Cela fait référence au potentiel spécifique de chaque contexte, que nous ne trouvons pas ailleurs. Par exemple, « pour certains enfants de la rue enferm[e]·e·s dans les métropoles, l'expérience de la nature peut ouvrir de nouvelles possibilités

éducatives ; c'est pourquoi les uns organisent des colonies de vacances, alors que d'autres organisent des séjours dans une ferme. L'expérience de la beauté et l'expression artistique peuvent aussi être des moyens très puissants pour aider à donner un sens à l'expérience, pour aider à exprimer la souffrance » (Vanistendael, 2006, p. 45).

Ensuite viennent chaque étage de la « casita » que nous avons traités dans les chapitres en question ci-dessus.

À chaque étape, nous avons souligné une ou plusieurs clés pour une résilience « réussie » selon la littérature. Mais est-ce que cela se confirme sur le terrain ? Et plus précisément dans le cadre des violences conjugales ? Quelles sont les facilités ou les obstacles auxquels se heurtent les institutions par rapport à ces clés de la littérature ?

Nous verrons ci-dessous si les résultats de mon enquête confirment, nuancent ou infirment les clés de la littérature scientifique.

"Casita": la construction de la résilience

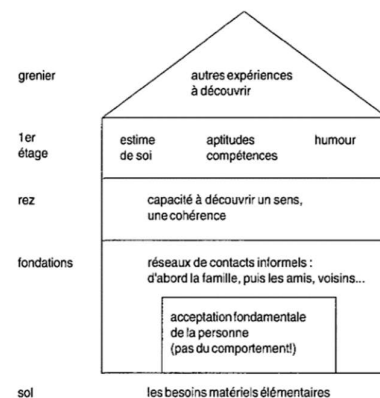


Figure 1 : Vanistendael, 2006, p. 45



En outre, le sol sur lequel est construit la « casita » représente les besoins matériels élémentaires. C'est-à-dire que si un·e enfant est affamé·e, il ou elle doit être nourri·e. S'il ou elle est malade, il ou elle doit être guéri·e. On comprend qu'il s'agit là d'étapes préalables à toute autre action. « Le sol des besoins matériels doit être assez solide pour permettre la construction d'une « casita » stable. Cependant, ces besoins matériels varieront d'un pays à l'autre, et il ne faut pas non plus les exagérer afin d'éviter les pièges d'une société de consommation et de superflu » (Vanistendael, 2006, p. 46).

De plus, le « matériel de construction » pour les murs si je puis dire dépend aussi de la culture locale : il n'y a pas un matériau plus costaud qu'un autre. Avec le temps, tous sans exception finissent par être dévorés par la nature si nous ne nous préoccupons pas d'eux. Selon dans quelle culture ou quel pays nous sommes, le lierre, la mousse, les intempéries ou les tempêtes de sable finissent toujours par prendre le dessus. Il est donc essentiel d'entretenir le matériel de construction et de tenir compte des éléments propres à la culture et à l'environnement de l'individu pour construire la « casita » de la résilience.

Enfin, je trouve intéressant que ce schéma, dans son propos imagé, ne propose pas de meuble ou d'aménagement des étages ou des chambres. En effet, nous aménageons tous et toutes notre chambre ou nos étages en fonction de notre culture, et des problèmes ou contextes dans lesquels nous évoluons. C'est là même chose pour les gestes à faire, les paroles à dire et les actions à réaliser comme accompagnant·e : il n'y a pas un seul « bon » processus de résilience.

4. Méthodologie

4.1. Méthode qualitative

Pour réaliser ce travail de recherche, j'ai utilisé la méthode qualitative. Cette méthode d'analyse a pour objectif d'obtenir des données de fonds, de qualités et non de quantités (Claude, 2019). C'est ce dont j'avais besoin pour répondre à ma problématique. En effet, j'ai procédé de manière qualitative en observant et filmant plusieurs entretiens entre les professionnelles et les résidentes d'Arabelle, l'institution avec laquelle j'ai collaboré pour cette étude.

Pour parler de manière plus personnelle, je peux dire que j'avais de l'appréhension concernant cette méthode d'analyse qualitative. En effet, je n'ai jamais trop aimé l'idée de filmer des personnes, de m'imposer sur le lieu d'une institution qui fonctionne comme lieu de vie pour des gens. Je craignais de déranger, de ne pas être au bon endroit au bon moment.





C'est d'ailleurs pour cela que j'ai utilisé la méthode quantitative pour mon travail de Bachelor à l'époque : pouvoir récolter des données sans rencontrer qui que ce soit à travers un questionnaire. Mais ce travail de Master m'a étonnamment réconcilié avec la méthode qualitative. J'ai en effet beaucoup aimé filmer, interroger les professionnelles et discuter de ma recherche en présence de ces dernières.

Mais bien sûr nous reviendrons sur les raisons de cet enthousiasme lors de la conclusion.

4.2. Collaboration

En ce qui concerne la récolte de mes données, comme dit ci-dessus j'ai travaillé en collaboration avec Arabelle. C'est une institution sise à Genève experte de la problématique des femmes subissant des violences domestiques. En effet, c'est un foyer qui accueille des femmes battues en attendant que la situation avec leur conjoint/ami se calme ou qu'elles trouvent un autre logement pour s'éloigner de ce dernier.

Je me suis adressé à cette institution après avoir entendu son directeur dans le cadre d'un cours à la HES-SO Master sur l'empowerment¹. Ayant apprécié le cours et entendu que l'institution donnait une grande importance à la résilience, j'ai rapidement pris contact avec l'équipe éducative pour leur présenter mon projet. Après avoir expliqué ce dernier brièvement par téléphone, mon interlocutrice m'a invité à venir le présenter sur place, au colloque du mardi 9 mai 2023. Cela permettait que les professionnel·le·s du foyer d'Arabelle soient au courant de mon projet et de créer déjà un lien en cas de réponse positive. Lors de ma visite, les réactions ont été enthousiastes, si bien qu'il n'a fallu attendre qu'un jour pour recevoir la confirmation et l'accord de deux professionnelles se mettant à ma disposition pour mon étude.

Arabelle n'utilise pas de méthode spécifique pour son travail. En revanche, il y en a deux qui reviennent souvent, notamment dans le cadre des supervisions d'équipe, encadrées par un psychiatre : la systémique et la pratique du soutien à la parentalité. Mais comme chaque situation est différente et singulière, les professionnel·le·s ne privilégient pas par principe une méthode à une autre.

En ce qui concerne le nombre d'institutions liées à mon projet, il n'y en a donc qu'une seule : Arabelle. C'est intentionnel, car le fait de me concentrer sur une seule équipe éducative m'a permis

¹ Anglicisme d'autonomisation. « Processus par lequel une personne ou une collectivité se libère d'un état de sujétion, acquiert la capacité d'user de la plénitude de ses droits, s'affranchit d'une dépendance d'ordre social, moral ou intellectuel » (<https://langue-francaise.tv5monde.com/decouvrir/dictionnaire/e/empowerment>).





d'étudier des pratiques de professionnel·le·s en profondeur et d'obtenir ainsi des données complètes et plus proches de la réalité. De ce fait, cela m'a permis aussi de m'intéresser particulièrement aux pratiques d'une équipe éducative et ainsi de mieux comprendre les enjeux qu'elle rencontre.

Je me suis donc rendu deux fois sur le site d'Arabelle afin d'observer, filmer et interviewer les professionnelles en action, pour analyser par la suite leurs pratiques éducatives et les réactions qu'elles suscitent chez les bénéficiaires.

4.3. Respect des principes éthiques de la recherche

Tout au long de ce travail j'ai respecté la "Déclaration relative au code éthique de la recherche" et mis en place plusieurs pratiques.

En premier lieu, lors de la prise de contact avec les professionnel·le·s d'Arabelle, je leur ai expliqué ma démarche ainsi que le contexte dans lequel celle-ci s'inscrivait. J'ai précisé que les données récoltées seraient détruites une fois l'étude terminée et que celles qui figureraient dans mon travail de Master seraient entièrement anonymisées. De ce fait, avec l'accord du directeur, seul le nom de l'institution est véridique dans ce travail.

En second lieu, durant mon travail de recherche j'ai choisi une posture authentique et transparente. En effet, au début des observations et des entretiens d'auto-confrontations, j'ai exposé clairement la démarche et les buts de mon enquête ainsi que le déroulement de l'entretien. De plus, j'étais au clair sur la politique de confidentialité de l'institution. J'ai parlé de l'anonymisation ou de la pseudonymisation et j'ai spécifié qu'ils et elles étaient libres de répondre à mes questions ou non, et qu'ils et elles pouvaient interrompre l'entretien à tout moment et sans conséquence. En effet, si quelque chose les dérangeait ou suscitait des émotions trop fortes, ils et elles n'avaient aucune obligation de terminer l'entretien.

De plus, lorsque j'ai filmé les professionnelles et les résidentes, j'ai évidemment demandé leur consentement et n'ai pas filmé celles qui refusaient de l'être. En outre, j'ai précisé que les vidéos récoltées ne seraient pas divulguées et seraient supprimées une fois le travail de recherche terminé.

En troisième lieu, j'ai anonymisé les noms et prénoms des professionnelles et des résidentes dans la rédaction de mon travail, en faisant en sorte que personne ne puisse les identifier.

En quatrième lieu, j'ai bien fait attention de citer et référencer minutieusement toutes les ressources théoriques utilisées, en utilisant les normes APA7.





En dernier lieu, une fois mon travail de Master terminé, j'ai rendu compte honnêtement de ma recherche, fait preuve de transparence, d'esprit critique et d'objectivité. Enfin, j'ai informé des résultats de ma recherche les professionnelles qui ont participé à l'enquête. J'ai fait cela avant ma soutenance de travail de Master afin de pouvoir encore tenir compte de leurs remarques, avant le rendu final de mon travail de recherche.

4.4. Description des méthodes utilisées

4.4.1. Observation

Pour mon étude, j'ai observé deux professionnelles en action durant un entretien habituel avec leur résidente attitrée (leur référée). Afin que ces moments formels puissent être analysés, ils étaient filmés. L'objectif était de filmer les échanges, les postures, la communication non-verbale, etc. et de voir ce que cela dit de la résilience.

Ensuite, c'est avec l'aide de ces vidéos obtenues que j'ai discuté avec les professionnelles (sans les résidentes) pour comprendre leur posture professionnelle et parler de la résilience.

Ainsi, le 8 novembre 2023, je suis allé sur le terrain dans l'institution en question à Genève pour commencer mon travail d'analyse.

Le but de cette journée consistait à filmer et retranscrire ce que j'observais afin de pouvoir analyser la posture d'une des deux professionnelles qui était d'accord de participer à mon projet. Je suis venu trente minutes avant le début de l'entretien afin de préparer la salle avec ladite professionnelle ainsi que mon matériel vidéo. Une fois la résidente accueillie par cette dernière, je me suis à mon tour dirigé vers elle pour la saluer et me présenter. Une fois assis, alors que l'entretien allait commencer, j'ai pris la parole afin de tendre à la professionnelle et à la résidente le formulaire de consentement (voir Annexe II). Je leur ai laissé le temps de le lire, de le signer et de me poser d'éventuelles questions. Après quoi je me suis assis dans le coin de la salle où se trouvait la caméra. J'ai filmé et j'ai pris des notes jusqu'à la fin de l'entretien.

Une fois l'entretien terminé, je me suis levé pour saluer la résidente. Après son départ, j'ai discuté avec la professionnelle afin de bien comprendre ce que je venais de filmer. C'est à cette occasion qu'elle m'a présenté plus en détail la situation de la résidente.

Concernant le deuxième cas, je n'ai malheureusement pas pu être présent lors de l'entretien prévu. Ainsi, suite à ma demande, la professionnelle a accepté de filmer pour moi son échange avec l'accord de la résidente. Elle m'a ensuite simplement envoyé la vidéo afin que je puisse la regarder et l'analyser.





4.4.2. Entretien d'auto-confrontation

Ensuite, une fois les vidéos analysées, je me suis entretenu seul avec les professionnelles. Ces entretiens (basés sur les films récoltés) étaient de type auto-confrontant. D'après Kim Stroumza (communication personnelle, 16 novembre 2022), de tels entretiens ont pour but de questionner les règles de l'institution, de regarder plusieurs fois la scène vécue, de parler ensemble de la vie courante de l'institution, de s'interroger avec la personne.

Il existe deux types d'entretiens d'auto-confrontations :

- Les auto-confrontations simples durant lesquelles les personnes sous analyse sont confrontées à leur propre pratique ;
- Les auto-confrontations croisées durant lesquelles les personnes sous analyse sont confrontées à leur propre pratique mais en présence d'une autre personne, par exemple une collègue de travail qui commente, analyse et co-réfléchit sur la pratique en question. Dans ce cas, on pose donc un regard croisé sur une même situation, ce qui permet parfois de mettre en lumière des éléments qui n'avaient pas été discutés lors des auto-confrontations simples. Si elles sont bien menées, les auto-confrontations conduisent ainsi à enrichir le débat et à approfondir l'analyse.

Je dis « si cela est bien mené » car le but de mon étude vise à relever ce qui pourrait favoriser la résilience de la résidente. Il ne s'agit en aucun cas de critiquer une collègue mais plutôt de profiter d'un autre regard pour analyser une même situation. Clairement, l'objectif n'est pas de juger ce qu'un·e professionnel·le aurait fait faux ou ce qu'elle devrait améliorer, mais de comprendre comment un·e professionnel·le tente par sa posture de favoriser la résilience des personnes qu'il ou elle accompagne. Finalement, l'objectif n'est pas tant de savoir pourquoi la professionnelle agit de telle ou telle manière, mais plutôt de savoir ce qu'elle fait ou essaye de faire.

4.5. Processus de récolte et d'analyse des données

Comme mentionné ci-dessus, pour mettre en lien la théorie et la pratique, j'ai observé le 10 novembre 2023 deux entretiens avec deux professionnelles et deux résidentes différentes. Après chacun d'eux, j'ai pris le temps de mettre mes notes au propre et de les parcourir entièrement afin d'intégrer plus rapidement les observations notées durant ces entretiens. Ensuite, j'ai parcouru mes séquences filmées et sélectionné dans chaque vidéo un moment clé comme sujet de la seconde partie des entretiens d'auto-confrontations simples et croisée.





Le 23 novembre 2023, une fois l'analyse de la vidéo et la grille d'entretien terminées, j'ai vécu trois entretiens d'auto-confrontations avec les professionnelles observées, construits en deux parties. La première partie portait sur le lien entre la théorie et la pratique : nous parlions de la résilience, de ce que la littérature scientifique dit à ce sujet et, si cela était possible, nous examinions comment ces théories pouvaient être mises en pratique sur le terrain à Arabelle.

La seconde partie tournait autour de la vidéo filmée en leur présence deux semaines auparavant. Cela leur a permis de visionner le film avant l'auto-confrontation croisée et d'échanger une première fois autour de leur posture professionnelle.

Ensuite, nous avons vécu un entretien d'auto-confrontation croisée autour des deux professionnelles en question. En premier lieu, je relevais les différences observées (positions ou avis divergents) entre les films et les entretiens d'auto-confrontations simples, afin de pouvoir en discuter et comprendre ces différences. Ensuite seulement nous avons regardé à nouveau les deux vidéos et les avons analysées avec cette fois-ci l'avis de l'autre professionnelle. Cette méthode a ouvert des sujets de discussion dont nous n'avions pas parlé auparavant.

Comme l'institution et les professionnelles étaient d'accord, ces entretiens étaient enregistrés, si bien que j'ai pu les retranscrire et les analyser le mieux possible. L'étape de la retranscription m'a permis d'examiner une première fois les éléments et de les trier pour n'exploiter que les plus importants.

5. Présentation et analyse des résultats

C'est dans ce chapitre que nous ferons le lien entre la théorie et la pratique. Comme mentionné en titre de ce travail, nous allons tenter de connaître, et si possible comprendre, les pratiques éducatives qui tentent de favoriser la résilience des personnes subissant des violences conjugales. Nous allons donc nous intéresser à la façon dont cette théorie entre ou pas en résonance et comment avec la pratique à Arabelle, un foyer qui héberge des femmes subissant de telles violences. Ainsi, nous allons reprendre les sept éléments qui permettent, selon la littérature scientifique, une bonne résilience assistée (voir pt. 3.3), afin de comparer et les mettre en discussion avec la pratique, grâce aux entretiens vécus avec des professionnelles d'Arabelle.

Concernant les violences conjugales, c'est dans le prochain chapitre, lors de l'ouverture, que nous ferons le lien entre ce que dit la littérature et la pratique.





5.1. Se sentir accepté·e de manière inconditionnelle

5.1.1. Ce que dit la théorie

Regardons d'abord ensemble ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient de se sentir accepté de manière inconditionnelle. Selon la littérature scientifique, l'acceptation inconditionnelle revient à montrer un véritable intérêt pour l'autre, en s'attachant à lui ou elle, en étant la personne vers qui il ou elle peut toujours se tourner en cas de besoin. Il s'agit tout simplement d'un amour véritable, gratuit et désintéressé dans le sens profond du mot « amour ». Cette figure qui m'accepte tel·le que je suis, qu'elle soit imaginaire ou non, adulte ou non, doit me donner le sentiment résilient d'une acceptation sans condition.

Pour jouer ce rôle, un·e travailleur ou travailleuse social·e doit en premier lieu essayer de voir en quoi l'environnement naturel de l'individu, de sa famille, de ses ami·e·s ou de sa communauté peut lui apporter une aide (Vanistendael, 2006). Les programmes et les tentatives qui permettent aux familles, amitiés et relations informelles de mieux fonctionner s'avèrent très importants et peuvent atténuer, voire empêcher beaucoup de souffrances.

Enfin, la littérature montre que mettre en évidence et développer les potentialités des personnes qu'ils et elles accompagnent et proposer des programmes qui aident ces personnes à mieux fonctionner est la première clé aux mains d'un·e accompagnant·e pour une « bonne » résilience assistée (Julien-Gauthier, Jourdan-Ionescu, 2015).

5.1.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Dans la pratique, Julia² nous parle de l'importance de la disponibilité. En effet, pour la résidente, savoir que des professionnel·le·s sont toujours disponibles en cas de besoin compte beaucoup. Cela permet à la bénéficiaire de se sentir d'emblée accueillie, acceptée telle qu'elle est, avec ses défauts et ses faiblesses. De ce fait, Julia nous dit qu'elle a « l'impression que les femmes se sentent bien avec les membres de l'équipe et que précisément, quand elles viennent discuter, on est souvent disponible, on prend vraiment le temps de les écouter [...]. Je pense que cette disponibilité est assez importante dans le fait de se sentir accueillie ».

² Prénom d'emprunt de la première professionnelle d'Arabelle interviewée.





En ce qui concerne Marion³, elle nous confirme que le fait de ne pas se sentir aimé·e inconditionnellement a des répercussions : « Mais oui, c'est vrai que lorsqu'un parent a été défaillant, il y a des répercussions ensuite sur la résilience, clairement ».

De plus, elle rajoute que « faire en sorte que la personne prenne confiance en elle » est favorable à la résilience assistée. Pour ce faire, Arabelle travaille sur l'image et offre divers rendez-vous. Mais nous développerons cela ci-dessous en parlant de l'estime de soi.

Et comme la théorie le dit, Marion conclut en disant que malgré tout ce que nous pouvons mettre en place pour que les résidentes se sentent aimées : « Des fois ça prend et des fois ça ne prend pas forcément, en tout cas au foyer. Parfois quand on a des nouvelles de certaines résidentes, ça n'a pas pris au foyer, mais ça a pris plus tard. Des fois, il faut juste plus de temps ». Par ces mots, elle précise que ce n'est pas parce que la résilience est assistée qu'elle est forcément acquise.

5.1.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

En revanche, lorsque Julia nous parle de disponibilité, elle avoue ne pas toujours être là pour la résidente car il y a parfois des réunions d'équipe ou d'autres éléments prioritaires à traiter. Et la théorie ne parle pas de cela, mais il est important à ce moment-là, ou après si cela n'est pas possible, de lui expliquer pourquoi nous n'étions pas disponibles et quand nous le serons à nouveau. « Il est important que la résidente ne se sente pas délaissée. Se sentir aimé·e de manière inconditionnelle c'est aussi être face à des gens qui sont capables de nous expliquer les choses correctement et de manière transparente sans rien nous cacher ou nous prendre pour un·e abruti·e. » relève la professionnelle.

Et c'est la même chose lorsqu'une résidente prend trop de place : « Il y a une femme ici qui a beaucoup besoin de parler, de partager, d'être écoutée. Ce n'est pas un problème en soi mais nous devons poser des limites afin qu'elle n'accapare pas notre attention au détriment des autres résidentes. Par exemple, une fois elle m'a dérangée pendant un entretien avec une autre résidente. Elle est rentrée, sans toquer, sans rien demander, elle a juste commencé à déballer sa vie. Alors je lui ai demandé de sortir, je lui ai dit que j'étais occupée mais que je reviendrais vers elle une fois l'entretien terminé. » C'est ensuite avec plusieurs professionnel·le·s que Julia reprendra cette femme avec tact et douceur, mais en lui expliquant les choses clairement et de manière transparente.

³ Prénom d'emprunt de la deuxième professionnelle d'Arabelle interviewée.





Enfin, contrairement à la littérature scientifique, Julia conclut en disant qu'« être aimé·e inconditionnellement, c'est un mot fort ». Elle n'est donc pas tout à fait d'accord avec la littérature scientifique à ce niveau-là. Elle explique que c'est compliqué pour ces femmes de se sentir aimées inconditionnellement, vu qu'elles viennent de vivre une rupture de couple dans le cadre de violences conjugales. De ce fait, il est difficile pour elles de se sentir aimées aussi profondément par les professionnel·le·s que par leur ex-conjoint, ami ou mari que certaines idéalisent et regrettent encore. D'ailleurs, Marion confirme cela lorsqu'elle commence par dire qu'« on ne peut pas les aimer inconditionnellement, ce n'est pas ça ». De toute manière, les conditions de vie à Arabelle empêchent cela : admission, vie collective, aide-contrainte, etc.

5.2. Le regard des autres sur son parcours de vie

5.2.1. Ce que dit la théorie

Regardons d'abord ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient de sentir un regard bienveillant sur son parcours de vie. Selon la littérature scientifique, les personnes résilientes sont généralement mal perçues par la société. De ce fait, plusieurs victimes se demandent s'il est vraiment nécessaire de se relever pour finalement être critiquées...

Selon les approches théoriques, la deuxième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e consiste à dire à la personne résiliente sa joie et son impatience de la voir évoluer et guérir petit à petit, lui rappeler qu'elle a le droit de s'en sortir et d'aller mieux.

5.2.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Julia confirme cette mauvaise perception que les personnes résilientes subissent. Ainsi les professionnel·le·s travaillent beaucoup en entretien individuel pour souligner devant la femme résiliente le droit de s'en sortir, leur joie d'observer leur évolution, la fierté de les voir parcourir du chemin, etc.

Pour Marion, dans ce sens la résilience assistée revient à « essayer d'avoir un regard bienveillant et de proposer des pistes pour que les femmes accomplissent leur projet du mieux possible ».

Le projet est un outil essentiel dans l'accompagnement des femmes à Arabelle. En effet, ledit projet est un objectif, un but à atteindre qui est évalué de temps en temps et qui, une fois réalisé, leur permettra de quitter le foyer. Ce projet peut être l'arrêt de consommation de produits illicites, retrouver les compétences parentales, récupérer la garde de leur enfant, trouver un travail stable ou un appartement qui correspond aux besoins familiaux, etc. Ce projet est souvent la raison pour laquelle la résidente est en foyer, mais pas forcément. En effet, il est important pour les professionnel·le·s d'Arabelle d'inclure pleinement la résidente dans le choix de son projet, dans sa





réalisation et dans son évaluation. Ainsi, pour rentrer à Arabelle, il est obligatoire d'avoir un projet. Et ce projet est justement le sujet de discussion de la première rencontre entre la future résidente et Arabelle représentée par un·e professionnel·le et le directeur. De ce fait, si le projet ne paraît pas pertinent, réaliste ou souhaitable de la part des professionnel·le·s d'Arabelle, ils et elles travaillent le projet avec la résidente ou la redirigent vers une institution qui saura répondre à ses besoins. Ce projet permet aussi d'être un appui pour le regard des professionnel·le·s qui pourront ajuster leur posture en fonction de ce dernier.

Bien que ce projet soit parfois difficile à trouver (dans ce cas Arabelle le construit sur plusieurs séances), il est obligatoire pour Arabelle pour plusieurs raisons. La première est d'être au clair que la résidente ne restera pas à Arabelle indéfiniment. Une fois le projet terminé, elle devra quitter Arabelle. De plus, selon Julia « cela permet, dès le premier rendez-vous, de pouvoir concrètement lui montrer qu'on la soutient, qu'on veut absolument trouver une solution pour la sortir de là, qu'on veut qu'elle soit actrice de son projet, que son parcours de vie compte à nos yeux ».

5.2.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

En revanche, Marion et Julia relèvent un manquement dans la littérature scientifique. En effet, la théorie ne parle pas des dynamiques de groupe sur lesquelles il faut agir. Or selon Julia, agir uniquement sur l'individu résilient ne suffit pas dans la pratique. « On a des fois des situations où des femmes viennent nous dire : 'Ah, c'est n'importe quoi ce que fait telle personne. Regardez, elle ne peut pas laisser son enfant comme ça'. Donc il y a clairement du jugement entre les résidentes. [...]. J'ai l'impression que ça ne se fait pas en face de la personne... mais il y en a quand même, oui. Et je pense qu'il y a certaines femmes qui peuvent se sentir jugées. Des fois, il y a des enfants qui courent partout, la maman a de la peine à recadrer, alors les autres femmes vont parfois se plaindre en disant 'Rooo... Elle ne peut pas les garder au calme !'. Ce sont des dynamiques de groupe aussi ».

J'ai demandé à Julia s'il était compliqué de gérer ces dynamiques de groupe et comment elle le faisait en tant que professionnelle. Elle m'a répondu que c'était compliqué, notamment parce qu'Arabelle propose un accompagnement trop individuel. Elle met donc ici en lumière une faiblesse d'Arabelle qui pourrait expliquer en partie cette vision pessimiste de la personne résiliente au sein même du foyer : « Comme le fait la théorie, on a tendance à se focaliser sur l'individu et on a un peu perdu de vue le travail de groupe. Je ressens beaucoup ça dans le travail que je fais à Arabelle actuellement. [...]. Et c'est vrai qu'on aborde peu les dynamiques de groupe, parce que justement on est trop dans l'individuel. On voit les effets : une femme a été hospitalisée il n'y a pas longtemps et tout le groupe, femmes et enfants, ont vécu et ressenti des choses. 'Qu'est-ce qui se passe ? Elle





est où ? Et son enfant ? Est-ce qu'elle va revenir ?'. Or ce sont des choses que nous ne pouvons pas dire, parce qu'on est dans la confidentialité de ce qui se passe chez la personne. En même temps, ça crée des réactions dans le groupe et ça on ne le gère pas, en fait. Je pense qu'il serait intéressant de parfois gérer ça ».

De ce fait, travailler en individuel n'étant pas suffisant, il faut prendre en compte l'aspect communautaire. Mais comment ? Selon Julia, cela se fait en réunissant tout le monde, en apaisant les choses, en expliquant que chacun·e à ses difficultés et sa situation propre. Voilà un apport très concret de la pratique face à la théorie. Nous verrons dans l'ouverture de ce travail comment Arabelle traite les violences avec les résidentes.

Marion confirme cette pensée en disant que ce qui compte n'est pas le regard des autres, mais plutôt la relation de confiance. Et cette relation de confiance se travaille, et pas seulement en individuel. Contrairement à Julia, Marion n'a pas parlé de réunion de groupe mais a plutôt mentionné la médiation qui est un outil parfois utilisé à Arabelle pour calmer des tensions : « S'il y a trop de tensions, nous pouvons faire une médiation où on pose les choses entre les femmes et avec un éducateur. Et si des fois ça va trop loin, si elles commencent à se mettre en scène ou à se taper dessus, généralement elles font un petit tour dans le bureau du directeur. Le directeur repose alors le cadre : pas de violence, etc. ». Voilà une autre suggestion de la pratique en écho à la théorie : travailler à deux sur les relations conflictuelles afin que le lien de confiance soit restauré.

5.3. L'entourage et l'historisation

5.3.1. Ce que dit la théorie

Regardons d'abord ensemble ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient d'être entouré et de pouvoir historiser ce qu'il ou elle a vécu. Selon la littérature scientifique, la solitude est souvent le principal obstacle à la résilience.

De plus, nous avons vu selon Boris Cyrulnik le point suivant : « Si on laisse les enfants seul [-e] s, le souvenir de leur frayeur leur reviendra chaque soir, comme un épure ». C'est donc la présence d'un spectateur ou d'une spectatrice, d'un auditeur ou d'une auditrice qui offre à l'enfant la possibilité de s'évader de l'horreur ou de la transformer en jeu. Cette présence peut consister en une rencontre ponctuelle ou non, mais ce qui compte c'est qu'elle soit fondamentalement significative pour permettre l'activation d'un noyau de sécurité et de confiance.

En outre, l'historisation qui revient à faire soi-même le récit de sa propre histoire est un processus essentiel dans la reconstruction identitaire personnelle ou collective.





Ainsi, selon la littérature, la troisième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e consiste à trouver une personne qui soit capable de maintenir longuement des liens significatifs et empathiques avec la personne en question ; quelqu'un qui soit capable d'écouter et d'encourager la personne à l'historisation de ses souvenirs.

5.3.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

En ce qui concerne l'entourage, Marion confirme la littérature en disant : « Justement, là on voit que c'est plus difficile pour les familles isolées d'avancer, parce qu'elles ne peuvent compter vraiment que sur elles et sur nous ». La résilience est donc bel et bien plus difficile en cas d'isolement social.

Quant à Julia, elle relève que la solitude est effectivement une problématique au foyer : « Toutes les femmes souffrent de cette solitude-là. Moi je n'ai pas encore trouvé le moyen de soulager ça. Oui bien sûr, elles sont entourées tout le temps, il y a du monde. » C'est d'ailleurs un côté positif d'Arabelle : la vie en collectivité aide à lutter contre cet isolement. Mais elle rajoute que « beaucoup de femmes n'ont pas une personne de référence. Je ne pense pas que ça puisse être quelqu'un qui se trouve au foyer à ce moment-là ; mais elles n'ont pas en dehors de meilleure amie ou de famille vers qui elles peuvent aller se confier ».

Marion acquiesce à ces propos et rajoute que l'accompagnement des professionnel·le·s à Arabelle dépend du caractère, des traumatismes et de la volonté des victimes de sortir et de découvrir de nouvelles personnes. Ainsi, avant de leur proposer quoi que ce soit, les professionnel·le·s tentent de faire en sorte que l'institution soit un lieu de rencontre. En effet, « il y en a qui font connaissance dans le foyer. Ça se fait assez naturellement, elles font vraiment équipe et se revoient même parfois à l'extérieur. Donc ça c'est bien ».

De plus, si une personne souffre d'une grande solitude et ne veut absolument pas sortir, Marion propose un entretien basé sur sa souffrance en disant : « Qu'est-ce que vous voulez faire ? Je trouve que vous êtes très seule. Ça serait bien que vous voyiez d'autres gens. C'est important. Comment voulez-vous faire pour améliorer un peu la situation ? ».

On comprend que le but est de rendre la victime actrice de son projet, et d'augmenter ainsi les chances de résilience.

Enfin, en ce qui concerne l'historisation mentionnée par la littérature scientifique, Marion n'est pas tellement d'avis que c'est son rôle de faire raconter à la résidente ce qu'elle a vécu et d'où elle vient. Évidemment, si cette dernière en a besoin, elle sera là pour l'écouter. Mais si une telle demande ne





vient pas de la résidente alors qu'elle en aurait pourtant besoin, Marion aura plutôt tendance à l'envoyer chez un psychologue qui, selon elle, possède davantage d'outils à ce niveau-là : « J'ai plutôt tendance à l'envoyer chez le psy. Moi je vais écouter, mais je ne vais pas forcément avoir les outils pour que la personne puisse ensuite passer à autre chose, ou voir les choses différemment ou ne plus reproduire les mêmes erreurs. Je pense que les psy sont mieux outillés que nous pour ça. ». Et lorsque les victimes ne sont pas preneuses d'un tel suivi, Marion met certaines choses par écrit avec la résidente pour l'aider à historiciser quelques éléments de sa vie. « Par exemple, une fois j'ai dit à une résidente que ça serait intéressant de faire un arbre généalogique, parce que dans ce qu'elle raconte, sa vie a été chaotique. J'ai de la peine à m'y retrouver dans son récit, et pour elle ce travail pourrait donner du sens. Ça peut des fois mettre en lumière certaines choses. »

5.3.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

Malgré cela, Julia souligne que, contrairement à ce que la théorie peut faire croire, il est très difficile pour un·e professionnel·le de trouver une amie et une confidente pour les résidentes : « Ce n'est pas toujours facile de trouver une personne avec qui elles se sentent bien. C'est comme nous lorsqu'on est étudiant. Il y a beaucoup de gens que nous côtoyons dans les cours, mais finalement ce ne sont pas des personnes à qui nous allons confier notre vie privée. ». Evidemment, cela est un aspect d'autant plus difficile pour des femmes qui ont subi des violences conjugales puisqu'elles ont souvent été isolées. De plus, elles ne vivent pas un quotidien ordinaire, ce qui crée un déséquilibre dans les relations et diminue la chance de trouver une amie. Ainsi, pour mettre les résidentes plus facilement en contact avec des personnes qui pourraient les comprendre, Julia oriente les activités qu'elle leur propose : « J'aime bien les orienter vers des crèches parents-enfants ; elles sont parentes et il y a donc déjà un point commun - le fait d'être maman favorise des liens ». Mais elle rajoute d'emblée que les bénéficiaires ne sont pas toujours preneuses.

Marion est d'accord en ajoutant que souvent, après être allées une première fois dans des structures parents-enfants, les résidentes sont contentes d'y retourner.

Julia mentionne ensuite quelque chose que la littérature ne relève pas et qui est important pour elle : avant de trouver une personne qui soit capable de maintenir longtemps des liens significatifs, le rôle du ou de la professionnel·le est d'être cette personne-là. C'est pour cette raison qu'il faut être souvent disponible et à l'écoute dans l'institution, et que des groupes de soutien ont été mis en place. En revanche, il est difficile en tant que professionnel·le·s de construire des relations à long terme avec les résidentes car une fois parties du foyer, ces dernières veulent très souvent couper les ponts avec leur ancienne vie afin d'aller de l'avant. « Cela est plutôt sain, et nous les encourageons à aller dans ce sens. En tout cas, il ne m'est jamais arrivé qu'une résidente veuille





qu'on se voie régulièrement une fois partie du foyer. » Selon Julia, cela est sûrement dû à l'institution qui leur demande de garder une distance professionnelle pour éviter les ambiguïtés.

Marion atteste aussi de la difficulté que décrit Julia concernant la conservation d'un lien à long terme. En revanche, elle trouve que ce n'est de toute manière pas son rôle. C'est donc une des seules fois où les deux professionnelles interviewées n'étaient pas d'accord.

Enfin, Julia conclut en mettant en question le réalisme de la littérature scientifique à propos de l'entourage et de l'historisation : « Dans la pratique, c'est très compliqué de réaliser ces éléments ».

5.4. La capacité à trouver un sens à sa vie

5.4.1. Ce que dit la théorie

Regardons ensemble ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient de trouver un sens à son existence. Selon la littérature scientifique, il n'y a pas une seule manière de parvenir à ce but. On peut par exemple se fixer des objectifs modestes et réalisables, découvrir des structures, se vouer à l'ordre, à la beauté, s'engager envers les autres ou dans une foi religieuse, etc.

Ainsi, la littérature affirme que la quatrième clé pour viser comme accompagnant·e une « bonne » résilience assistée consiste à aider les bénéficiaires dans la recherche de sens.

5.4.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Et en effet, Julia estime que cela est essentiel pour les résidentes qu'elle accompagne.

Elle et Marion énumèrent trois thèmes porteurs de sens pour la plupart des femmes en contact avec Arabelle.

Le premier élément porteur de sens est l'enfant. En effet, la plupart des résidentes ont osé quitter le domicile familial après avoir pris conscience de ce que cela procurerait à leur enfant. C'est donc souvent pour protéger leur progéniture qu'elles se sont réfugiées à Arabelle. En effet, l'institution a une garderie, les enfants sont éloigné·e·s de l'auteur des violences, ils et elles ont un logement sûr sont entouré·e·s d'autres enfants.

Le deuxième élément donneur de sens est la formation professionnelle et sa place dans le quotidien. C'est important pour ces femmes de savoir qu'elles peuvent retrouver une place dans la société, se sentir utiles et travailler comme tout le monde.

Le troisième point qui redonne du sens est celui du logement. Une fois un « chez-soi » retrouvé, les résidentes ne restent plus très longtemps à Arabelle. Ainsi, pour plusieurs résidentes, quitter





l'institution pour aller vivre dans leur propre logement rime souvent avec « nouveau départ » - « le passé est terminé », disent-elles.

Marion confirme la littérature scientifique en parlant du projet des résidentes : « je vois dans ma pratique qu'elles ont souvent un projet tourné vers l'avenir ou au moins qui les stabilise ». Ainsi, Marion parle à sa manière de l'importance du sens.

En outre, d'un point de vue pratique, pour elle la résilience assistée consiste dans ce domaine à orienter et accompagner : « Pour les aider à trouver un sens à la vie, nous partons de leur projet et le travaillons avec elles, nous les orientons là où il faut et nous les accompagnons si nécessaire ».

De même, Julia nous dit que la résilience assistée consiste concrètement à soutenir et trouver des solutions : « Par exemple, au début ça a été très difficile pour Amélie⁴ parce qu'elle était en apprentissage à 100% et n'avait pas de garde pour son fils. C'était impossible à ses yeux de diminuer son taux d'apprentissage parce qu'elle voulait absolument avoir cette formation, parce qu'elle s'y sentait bien, parce que c'était hyper important d'être valorisée dans ce qu'elle faisait. Et en même temps, le fait d'être mère et de devoir laisser son fils pour aller à l'apprentissage la culpabilisait, parce qu'elle avait envie de passer du temps avec lui. Du coup, en tant que praticien[·ne], soutenir dans ce contexte, c'est chercher des solutions de garde pour essayer de soulager la crise que représente l'impression de devoir faire un choix. Oui, des fois ce n'est pas la meilleure idée de tout concilier ; mais encourager et accompagner permet aux femmes de se sentir soutenues et écoutées et de pouvoir avancer ».

5.4.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

Les professionnelles interviewées semblent donc tout à fait d'accord avec la littérature scientifique. Elles n'ont rien à ajouter ou à nuancer.

5.5. **Les aptitudes et le sentiment de maîtriser sa vie**

5.5.1. Ce que dit la théorie

Regardons ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient de maîtriser sa vie. Selon la littérature scientifique, il existe différentes sortes d'aptitudes : les aptitudes sociales, les aptitudes à résoudre les problèmes et certaines aptitudes techniques utiles. Beaucoup d'aptitudes peuvent être acquises, soit dans la vie quotidienne, soit au moyen d'une formation.

⁴ Prénom d'emprunt d'une résidente.





Ainsi, selon la littérature, la cinquième clé pour une « bonne » résilience assistée comme accompagnant·e revient à donner à la personne résiliente l'impression de maîtriser sa vie grâce à des aptitudes de toutes sortes.

5.5.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Julia trouve cet élément important dans la pratique. Mais, elle présente directement une faiblesse du travail social qui fait défaut face à ce besoin des résidentes : « Cela me fait penser que le travail social, c'est beaucoup de réseaux donc beaucoup de gens qui décident pour la vie de ces femmes - tout le monde vient leur dire ce qu'elles doivent faire. Et cela me questionne beaucoup. Des fois les personnes se sentent exclues de leur propre vie parce que toutes les décisions sont prises par des professionnel·le·s et qu'elles n'ont pas leur mot à dire. Et cela empêche les victimes d'avoir réellement leur vie en main. ».

Elle est donc d'avis que pour équiper et donner un plus grand sentiment de maîtriser aux résidentes, il faudrait davantage centraliser l'accompagnement : une seule personne donnerait toutes les informations et aurait un regard global sur la situation. Ainsi, lorsque la résidente n'est pas d'accord sur telle ou telle chose, elle n'aurait pas l'impression de se mettre tout un réseau à dos. Julia conclut : « Je pense que ce point serait important pour que la personne puisse reprendre sa vie en main ».

Marion nous reparle ici de l'importance du cadre qu'offre l'institution. A Arabelle « le fait que la résidente puisse construire un projet et que l'accompagnement des professionnel·le·s soit basé sur ce projet, cela lui donne le sentiment de maîtriser sa vie ».

De plus, les horaires très libres (pas d'heure de lever ou de coucher, le repas n'est pas servi à une heure précise, etc.) et les chambres individuelles permettent d'avoir l'impression de maîtriser sa vie sans pouvoir cependant maîtriser les personnes avec lesquelles elle est obligée de vivre. En fait, Arabelle ressemble davantage à une auberge de jeunesse plutôt qu'à un foyer pour adolescents comme on pourrait se l'imaginer. Tout le monde vit dans le même bâtiment mais chacun fait sa vie. Les professionnel·le·s sont simplement là en cas de besoin.

Elle ajoute que faciliter le sentiment de maîtriser sa vie implique comme professionnel·le de renoncer à ses propres idées, projets et besoins. Elle nous donne un exemple : « Typiquement, là j'ai une résidente qui vient de partir du foyer, qui est en troisième année d'étude et qui n'a plus qu'un module à passer. Elle m'a dit : 'Moi c'est ma mère qui m'a forcée à faire ces études, je n'avais pas envie'. Et du coup, elle a décidé d'arrêter les études alors qu'il ne lui restait plus qu'un module et qu'elle était à deux doigts de passer son CFC. Pour moi c'est super frustrant, j'ai envie de lui dire : 'Non, non, continuez ! Si à la place vous trouvez un travail, vous ne gagnerez pas forcément beaucoup





mieux votre vie !'. Mais je vois bien que c'est là mon projet de vie, et non le sien... À Arabelle, on a la chance de partir des projets des résidentes et lorsqu'on voit que c'est plutôt notre projet qui se dessine que le leur, on a la capacité de les soutenir dans le leur pour qu'elles aient le contrôle de leur vie ».

En outre, Marion mentionne les règles de l'institution qui sont peu nombreuses et qui accordent ainsi une plus grande liberté aux résidentes : « On n'est pas une prison, elles font ce qu'elles veulent, elles sortent quand elles veulent. On a des grandes règles : pas de consommation de produits illicites, pas de violence, etc. mais c'est tout. [...]. On fixe vraiment des règles basiques, qu'elles peuvent suivre sans avoir l'impression de ne plus maîtriser leur vie ». L'ouverture d'esprit ou la rigidité de l'institution a donc aussi un impact sur le pouvoir d'agir de la personne en difficulté.

Enfin, à travers un contre-exemple, Marion souligne à quel point le besoin de maîtriser sa vie est important : « Un soir, une résidente n'est pas rentrée à l'heure convenue. On a donc fait un avis de disparition. Et après quelque temps, elle a répondu à notre appel. En fait, c'était peut-être trop dur pour elle de vivre au foyer. Elle disait qu'elle y avait laissé sa fille, parce que cette dernière y était au moins en sécurité. [...]. En effet, il semble que le fait de devoir suivre beaucoup de règles l'empêchait de garder la maîtrise de sa vie, alors que cela était effectivement nécessaire. Le fait que la résidente se trouvait dans un contexte d'aide contrainte ajoutait à son problème. Elle devait être au foyer à certaines heures, elle n'avait plus accès à la consommation de drogues et d'alcool, etc. En résumé, il y avait beaucoup de choses qu'elle ne pouvait plus faire et les professionnel·le·s étaient passablement sur son dos. On croyait bien faire, mais finalement je me rend compte en parlant avec toi qu'on a peut-être été trop cadrant pour elle ». Elle relève ensuite que c'est compliqué pour les professionnel·le·s de faire un tel constat parce que ce n'est pas eux ou elles qui fixent les règles, mais bien l'institution ou l'AS. Ils et elles doivent simplement les appliquer. Mais Marion assume sa responsabilité en disant qu'elle pourrait les remettre en question ou au moins les discuter.

Cet exemple nous amène à la question difficile de l'aide contrainte. Marion reconnaît que cela peut représenter un vrai frein au sentiment de maîtriser sa vie. Mais elle pense qu'Arabelle met une telle importance à construire un projet personnel sur mesure lors du premier entretien que les résidentes ont de toute manière un sentiment de maîtrise, certes plus ou moins fort.

5.5.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

Marion relativise la théorie en affirmant que tout le monde a besoin du sentiment de maîtrise de son existence, qu'on ait besoin de résilience ou pas.





5.6. L'estime de soi

5.6.1. Ce que dit la théorie

Redisons ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient d'avoir une bonne estime de soi. Selon la littérature scientifique, un simple comportement peut facilement encourager ou détruire l'estime de soi. Ainsi, la sixième clé d'une « bonne » résilience assistée dans la main de l'accompagnant·e est la capacité à constamment renforcer l'estime de soi de l'autre dans un processus. Souligner des qualités personnelles que beaucoup ne remarqueront pas parce qu'elles semblent trop « banales », fixer des objectifs atteignables et accepter l'autre en tant que personne.

5.6.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Julia confirme travailler sur l'estime de soi des résidentes. Elle rejoint donc la théorie en disant que c'est un élément qui mérite toute l'attention des travailleurs sociaux et travailleuses sociales.

A Arabelle, cette attention se traduit dans la pratique avant tout par la réappropriation du corps. En effet, en plus du poids social de l'image et du paraître, ces femmes ont pour la plupart subi des violences physiques, ce qui les laisse dans un rapport difficile avec leur corps.

A partir de là, Julia affirme que se réapproprier son corps représente le début d'une nouvelle estime de soi. Lorsqu'on se trouve beau ou belle, cela nous porte, cela nous donne confiance en nous-mêmes : « En fait, ce qui est assez marrant, c'est que lors des audiences avec la personne qui a été violente à leur égard, généralement les femmes victimes s'habillent à la perfection. Elles sont maquillées, en talon, hyper bien habillées. Je pense que ça leur donne confiance en elles pour aller là-bas. En tout cas, ça les porte, ça les encourage à aller sur place. Et la plupart me disent aussi : 'Comme ça, il voit aussi ce qu'il a perdu !'. C'est une manière de se revaloriser pour elles ».

Plus largement sur le thème de l'estime, Arabelle a mis en place plusieurs activités : offrir un rendez-vous chez le coiffeur, la masseuse ou la socio-esthétique pour se faire épiler ; manucure ou pédicure, etc. L'institution organise même de temps en temps des séances photos. Les victimes sont très preneuses de ces activités.

Marion confirme que c'est à travers l'image qu'Arabelle travaille sur l'estime de soi de ses résidentes. Elle trouve cela important pour leur permettre de « s'affirmer plus tard, pour qu'elles aient confiance en elles, pour qu'elles disent ce qu'elles ressentent, ce qu'elles pensent ».

Elle ajoute que cela permet aussi la valorisation. Valoriser à travers l'image, par exemple par le biais de séances photos proposées par Arabelle, ou par ce qu'elles font avec leur enfant, ou simplement à travers des discussions.





Elle termine en disant presque mot pour mot ce que la littérature scientifique relève : faire en sorte que l'autre se sente aimé·e, c'est « être à l'écoute et valoriser ce qu'il y a de positif ».

Mais, Marion conclut en disant qu'on peut aussi travailler différemment que par l'image. Par exemple, à travers la valorisation de ce qu'elles font avec leur enfant, ou simplement à travers des discussions : « Des, fois quand on sent qu'elles ne sont pas sûres d'elles, qu'elles se trouvent moins belles que telle résidente, qu'elles n'osent pas nous dire leur façon de penser, on peut les valoriser en disant que 'Non c'est très bien, c'est super comme réflexion, je n'y avais pas pensé' ». De ce fait, la professionnelle relève ici qu'il est important de montrer à la résidente qu'il n'y a pas de questions, de réflexions ou d'affirmations bêtes. Cela rejoint tout à fait la littérature scientifique.

En fait, l'image est aussi un outil utilisé pour que la résidente puisse parler de ce qui ne va pas. Marion constate d'ailleurs que c'est souvent à ce moment-là que se révèlent la jalousie, la convoitise ou la violence entre résidentes, sujet que nous développerons plus amplement ci-dessous. « Nous en parlons, nous les valorisons, mais c'est clair qu'avoir une bonne estime de soi prend du temps ».

5.6.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

En revanche, la théorie ne parle pas de la manière d'agir lorsqu'une résidente fait quelque chose qui n'est pas à valoriser. Ainsi, lorsqu'une situation à reprendre concerne plusieurs résidentes, Marion nous renvoie au point 5.2.3 : travailler sur les dynamiques de groupe en réunissant les personnes concernées et en apaisant les tensions, en disant que chacun·e vit des difficultés et se trouvent dans une situation particulière, et en travaillant à deux sur les relations conflictuelles afin que le lien de confiance soit restauré. Et lorsque le comportement à reprendre concerne une personne, nous pouvons appliquer ce que Julia relève au point 5.1.3 : reprendre avec tact et douceur mais en disant les choses clairement.

5.7. Le sens de l'humour

5.7.1. Ce que dit la théorie

Voyons ce que nous retenons de la théorie sur le besoin de l'individu résilient de vivre une forme d'humour. Selon la littérature scientifique, ce dernier peut se manifester de différentes manières. Cela peut aller du simple amusement jusqu'au sourire qu'on parvient à garder dans l'adversité dans le meilleur des cas.

Il convient de rappeler que l'humour peut souvent cacher une souffrance. Comme un signe que nous sommes conscients de l'imperfection de notre existence, de notre malheur, mais que nous parvenons à intégrer ces dimensions douloureuses de manière positive.





Ainsi, la littérature affirme qu'une personne qui maîtrise l'art difficile de rire d'elle-même gagne en liberté et en force intérieures. Bien que nous ne puissions pas former les gens à l'humour, comme accompagnant·e nous pouvons créer dans un projet, une famille ou même une école une atmosphère où l'humour peut éclore et s'épanouir. Ainsi, chercher et utiliser des jeux et des activités qui stimulent les composantes de l'humour est la septième clé d'une « bonne » résilience assistée (Vanistendael, 2006).

5.7.2. Quand la pratique concorde avec la théorie

Marion se dit assez surprise de la présence de cet élément dans la littérature scientifique. Elle reconnaît tout de même utiliser le rire et l'humour pour relativiser des situations, des annonces ou pour ouvrir des solutions – ce qui montre que ce n'est pas la fin du monde. De plus, elle utilise l'humour pour dédramatiser certaines situations.

Ce fut par exemple le cas lors de l'entretien filmé dans le cadre de ma recherche. En effet, Marion a rempli un formulaire statistique avec une résidente concernant les violences conjugales qu'elle avait subies. La professionnelle qu'elle est n'était pas tout à fait d'accord avec ce questionnaire qui, selon elle, est mal fait et trop intrusif. Ainsi, pour s'assurer que la résidente ne se braque pas ou ne prenne pas certaines questions de manière trop personnelle, elle a souvent utilisé l'humour.

Julia quant à elle s'accorde complètement avec cette clé mentionnée par la littérature : « C'est un outil dans le travail social pour faire passer un message, pour dédramatiser quelque chose. Et c'est vrai que les femmes ont pas mal d'autodérision ». Elle bute en revanche sur la manière dont l'humour peut être développé dans le travail social. Elle parle en effet de sensibilité, de moment opportun, du caractère de la personne, etc.

5.7.3. Quand la pratique corrige ou complète la théorie

En revanche, ce qui semble manquer dans la théorie est l'importance de s'accorder avec l'autre, d'être sur la même longueur d'onde que lui ou elle. Julia le relève en parlant de la compassion qu'elle utilise, à dose raisonnable pour ne pas être trop assommante.

Elle trouve que c'est la même chose que pour l'humour : « C'est un équilibre à trouver », dit-elle.

De surcroît, Marion indique qu'il y a des blessures trop profondes ou trop neuves pour rigoler de soi : « On a quand même une population un peu fragile, donc je ne crois pas qu'il y en ait beaucoup qui rigolent d'elles-mêmes. Mais le sens de l'humour, oui elles l'ont, mais plutôt pour d'autres choses. Qu'elles rient d'elles-mêmes, je ne crois pas avoir déjà observé ça. Mais oui peut-être un petit peu ».





Enfin, elle ajoute qu'à ses yeux l'humour n'est pas nécessaire au développement de la résilience, si bien qu'elle n'est pas pleinement d'accord avec la théorie. Selon elle, le sens de l'humour en tant que tel n'a rien à faire parmi les sept éléments d'une « bonne » résilience assistée. Elle trouve par exemple le travail sur soi avec ou sans psychologue bien plus important que la thérapie par l'humour.

5.8. Ouverture

Hormis la question de la résilience et des sept éléments ci-dessus, nous avons parlé des violences conjugales dans les entretiens d'auto-confrontations.

Et à ce propos, plusieurs éléments de la littérature scientifique ont été confirmés par les professionnelles interviewées. Par exemple, Julia a dit : « La plupart des femmes que j'ai accompagnées, et je pourrais presque dire quasi toutes les femmes dont je suis la référente actuellement, ont vécu de la violence dans leur enfance. J'ai notamment accompagné une femme qui a maintenant quitté Arabelle et qui a dû faire tout un travail pour dénormaliser la violence subie dans l'enfance. Elle se faisait battre par son père, et quand elle le disait à sa mère, cette dernière lui répondait que c'était une preuve d'amour ! Alors, elle a grandi avec ça. Et une fois en couple, elle initiait des conflits parce qu'elle se disait : 'S'il ne me tape pas, c'est qu'il ne m'aime pas !'. Elle a dû faire un gros travail pour essayer de se réapproprier son corps et pour comprendre que ce n'est pas normal de se faire battre, et qu'il y a des preuves d'amour qui font exister une autre manière de vivre en couple ».

La pratique confirme donc que la majorité des femmes subissant des violences conjugales ont subi ou été exposées à de la violence durant leur enfance.

En outre, en accord avec la littérature, sur le terrain il semble difficile pour les résidentes d'accepter les violences subies et de réaliser qu'elles ont parfois reproduit le schéma familial dans lequel elles ont grandi. D'ailleurs, Julia nous parle d'Amélie : « Elle dit qu'elle doit faire le deuil de sa famille parfaite, qu'elle ne voulait justement pas être séparée du papa de son enfant ».

De surcroît, Julia relève en introduction de l'entretien le schéma récurrent des violences conjugales qui est identique à celui de la littérature scientifique : « On dit souvent que dans les violences conjugales, tu as d'abord la phase 'Lune de miel'. Dans cette période, la personne va montrer tout son amour, faire des choses incroyables - petit-déjeuner servi tous les matins, voyages, etc. Puis la situation se dégrade petit à petit, jusqu'à l'isolement - la personne isole la victime de tous ses contacts sociaux. La relation s'aggrave jusqu'aux violences physiques ou verbales extrêmement fortes. Et ensuite, le cycle recommence : la personne violente revient vers l'autre en mode 'Lune de miel' – 'En fait tout va bien, je regrette, je t'ai toujours aimée', etc. Puis survient à nouveau la phase





de l'isolement, etc. ». Julia confirmera ensuite à travers plusieurs exemples que ce schéma est bien représentatif de ce qui se passe dans la pratique.

Ce constat d'une violence reproduite à partir de l'enfance pousse les professionnel·le·s à travailler autour des enfants des résidentes. « C'est à nous d'outiller les femmes pour qu'elles ne reproduisent pas ce schéma avec leurs enfants. Il est important d'éviter que cela se transmette de génération en génération », relève Julia. Les professionnel·le·s d'Arabelle travaillent avec les enfants des résidentes en leur montrant comment ces dernières peuvent les aimer. Ainsi, ils et elles espèrent qu'elles comprendront par là que l'amour peut et doit passer par un autre canal que celui de la violence.

Enfin, pour faire un lien avec les défis du travail social dans le cadre des violences conjugales (c.f. 3.1.8), Arabelle a la particularité d'accueillir des femmes qui sont déjà inscrites dans le cadre d'une mesure de protection. L'auteur des violences n'a donc normalement plus de possibilités de violenter la résidente. Contrairement à d'autres institutions/associations, cela n'est donc pas le premier défi pour les professionnel·le·s d'Arabelle.

En revanche, les trois autres défis sont au centre de l'accompagnement de ces derniers et dernières. En effet, le second défi de la littérature est l'accompagnement des victimes de violences conjugales, car elles ne croient plus en la sincérité des personnes qui pourraient les aider. Le premier travail des professionnel·le·s consiste donc à rassurer et à démontrer qu'ils et elles peuvent aider la résidente. Le projet de cette dernière construit ensemble lors de son arrivée à Arabelle permet en général de faire déjà la majorité du travail : « cette séance permet souvent à la résidente de réaliser qu'elle n'est pas toute seule, qu'elle va s'en sortir et que nous sommes là pour l'aider » nous rappelle Marion.

Le troisième défi des professionnel·le·s est le travail articulé en réseau. Nous avons vu que les situations de violences conjugales peuvent être très complexes et mobiliser beaucoup d'acteurs ou actrices différent·e·s. Julia nous parlait du travail en réseau au point 5.5 en confirmant que cela est un vrai défi. Elle trouve que le travail devrait être plus centralisé. Selon elle, plus le réseau d'aide est grand, plus le sentiment de maîtriser sa vie est petit pour la personne concernée. Malheureusement, Julia a l'impression de ne pouvoir que subir ce réseau sans pouvoir faire grand-chose pour changer cela : « À mon échelle je ne peux pas changer cela. C'est de la politique. Je ne sais pas ce qu'il faudrait faire ».

Enfin, le quatrième défi revient à saisir pourquoi la victime accepte la violence qu'elle subit. Nous avons vu que, selon la théorie, il y a six raisons qui poussent les victimes à ne pas solliciter les institutions/associations concernées, alors même qu'elles en connaissent l'existence (c.f. 3.1.2 à





3.1.7). La pratique soutient entièrement ces points théoriques. En effet, selon les professionnelles interviewées, cela se confirme souvent dans la pratique. Par exemple, alors que nous parlions des ruses de la reproduction du point 3.1.7, Julia me dit : « C'est exactement ça. Et dans ce cas c'est à nous d'outiller les femmes pour qu'elles ne reproduisent pas ce schéma avec les enfants. Par exemple, on peut travailler sur l'enfant de la femme en lui expliquant comment elle peut aimer l'enfant différemment qu'en le frappant. Ainsi, par cet exemple, elle comprend qu'elle peut aussi être aimée différemment qu'en étant frappée ». Nous comprenons donc que le défi est bel et bien présent et est de taille.

6. Conclusion

6.1. Synthèse des résultats de l'étude

A la fin de cette étude, il est temps de synthétiser les résultats obtenus.

En premier lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient de se sentir accepté de manière inconditionnelle, le ou la professionnel·le doit faire un certain nombre de choses pour tenter de favoriser la résilience : **mettre en évidence et développer les potentialités des personnes qu'il ou elle accompagne** et **proposer des programmes** qui aident ces personnes à mieux fonctionner. En outre, la pratique ajoute qu'il est important d'**être disponible** et lorsque ce n'est pas le cas l'expliquer correctement et de manière transparente, d'**être à l'écoute**, de **faire en sorte que le sujet prenne confiance en lui** en travaillant notamment sur l'image de soi.

En second lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient de ressentir un regard bienveillant sur son parcours de vie, le ou la professionnel·le est invité·e à tenter de favoriser la résilience de la manière suivante : **dire sa joie et son impatience de voir le ou la bénéficiaire évoluer et guérir petit à petit** ; et **lui rappeler qu'il ou elle a le droit de s'en sortir et d'aller mieux**.

De surcroît, la pratique complète ces propos en ajoutant la nécessité de **porter un regard bienveillant** ; de **proposer des pistes** pour qu'il ou elle accomplisse son projet du mieux possible ; de **travailler sur les dynamiques de groupe** en réunissant les personnes concernées et en apaisant les tensions, en disant que chacun·e vit des difficultés et se trouvent dans une situation particulière ; et, enfin, **de travailler à deux sur les relations conflictuelles** afin que le lien de confiance soit restauré.

En troisième lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient d'être entouré, le ou la professionnel·le doit procéder ainsi pour tenter de favoriser la résilience : **trouver une personne** qui





soit capable de maintenir longtemps des liens significatifs et empathiques avec la victime et qui soit capable de l'écouter et de l'encourager à **l'historisation** de ses souvenirs.

De plus, la pratique est plus précise en relevant l'importance de stimuler la résidente à **investir relationnellement le lieu de l'institution ; la rendre actrice de son projet ; et l'orienter vers les activités proposées**. En outre, de manière plus précise concernant l'historisation du vécu, il faut **être la première personne qui soit capable de maintenir longtemps des liens significatifs** par la disponibilité, l'écoute et la mise en place de groupes de soutien ; et **rediriger** la victime vers les professionnel·le·s les mieux outillé·e·s.

En quatrième lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient de trouver un sens à son existence, le ou la professionnel·le peut faire ce qui suit pour tenter de favoriser la résilience : **aider les bénéficiaires dans la recherche d'un sens**.

La pratique est plus pragmatique et ajoute la nécessité de **construire un projet avec le ou la bénéficiaire** en orientant, en accompagnant, en soutenant et en trouvant des solutions.

En cinquième lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient de maîtriser sa vie, le ou la professionnel·le est invité·e à ceci pour tenter de favoriser la résilience : **donner à la personne résiliente l'impression de maîtriser sa vie** grâce à des aptitudes de toutes sortes.

De plus, la pratique met en lumière qu'il est important de **centraliser l'accompagnement** ; de **renoncer à ses propres idées/projets/besoins** ; d'**offrir un cadre minimum dans l'institution**.

En sixième lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient d'avoir une bonne estime de soi, le ou la professionnel·le peut tenter de favoriser la résilience ainsi : **verbaliser et souligner les qualités** soi-disant « banales » du sujet ; **fixer des objectifs atteignables** ; **l'accepter en tant que personne**.

En outre, la pratique est plus pragmatique en ajoutant la nécessité d'**aider l'individu à trouver un sens à sa vie en favorisant la réappropriation du corps** (coiffeur, masseuse ou socio-esthétique, manucure ou pédicure, séance photos) ; **en montrant qu'il n'y a pas de questions, de réflexions ou d'affirmations stupides** ; et enfin **en valorisant ce que les résidentes font ou pensent**.

En dernier lieu, en ce qui concerne le besoin de l'individu résilient d'avoir le sens de l'humour, le ou la professionnel·le doit tenter de favoriser la résilience de la manière suivante : **créer une atmosphère où l'humour peut éclore et s'épanouir** ; **chercher des jeux et des activités qui stimulent les composantes de l'humour**.





De surcroît, la pratique complète ces propos en relevant qu'il est important d'**utiliser ce dernier pour dédramatiser certaines situations** ; de **s'accorder avec l'autre et étant sur la même longueur d'onde** ; et enfin de ne **pas confondre** l'humour en se **moquant ou en riant de la résidente**.

6.2. Limites de la résilience

J'ai mentionné plusieurs fois dans ce travail quelques limites de la résilience sans pour autant les développer. De ce fait, m'étant fait plutôt défenseur de ce concept durant la recherche, je trouvais important ici de réunir ses limites (celles mentionnées dans cet écrit) et de nous poser certaines questions qui nous invitent à ouvrir notre esprit et à désidéaler le concept de résilience.

Premièrement, si la résidente n'est pas capable de résilience, à qui est la faute ? Le ou la professionnel·le ou l'individu ? Si c'est la faute de l'individu, cela est culpabilisant et voudrait dire que nous n'avons aucun pouvoir sur la résilience des individus, contrairement à ce que dit ce travail de recherche. Et si c'est celui des professionnel·le·s, ne pas réussir notre travail, ne serait-ce pas de la négligence ? Ces questions démontrent que la résilience est plus complexe que ce que la littérature scientifique mobiliser pour ce travail peut laisser entrevoir. Est-ce vraiment qu'une capacité de la personne à surmonter et à traverser les difficultés de tout ordre qu'elle rencontre ?

Deuxièmement, est-ce que la résilience ne dépend-elle pas du dispositif ? En effet, les résidentes d'Arabelle ont-elles réellement le choix de faire preuve de résilience ? Si elles ne veulent pas, que se passe-t-il ? Que se passe-t-il si elles n'ont pas de projet de vie ou n'ont pas envie d'en avoir un ? La réponse est simple : elles n'ont pas leur place à Arabelle. En effet, Arabelle, comme la majorité des institutions, accueille des personnes qui répondent au concept institutionnel, qui correspondent au public accompagné. Ainsi, est-ce que la résilience est pour tous et toutes ou est-elle limitée à ceux et celles qui répondent à des critères bien précis ?

Troisièmement, dans les situations d'aides contraintes, est-ce réellement de la résilience « assistée » ou plutôt de la résilience « obligée » ? Les personnes dans de telles situations ne jouent-elles pas un rôle en disant aller mieux ? La question mérite d'être posée...

6.3. Pistes à développer

Si je devais traiter ma thématique dans le cadre d'un doctorat, je développerais certains éléments. Par exemple, il serait intéressant d'approfondir la thématique des violences conjugales. En effet, mon étude met un accent particulier sur la résilience mais porte peu sur les violences conjugales elles-mêmes. Il me semblerait pertinent de passer en revue les différents types de violences





existantes (verbales, physiques, psychiques, etc.), les lois afférentes, l'impact sur la vie des sujets à court et à long terme, etc.

De plus, j'ai mis l'accent sur les victimes de violences mais j'ai très peu parlé des agresseurs et agresseuses. D'où sont-ils et elles issu-e-s ? Quelles sont les raisons qui les poussent à la violence ? Dans quelle mesure parviennent-ils ou elles à mettre fin à leur violence ? Etc.

En outre, toujours dans la thématique des violences conjugales, on pourrait se pencher sur celles qui sont dirigées contre les hommes. En effet, je n'ai pas parlé des victimes masculines des violences conjugales. Or cette population serait très intéressante à analyser, d'autant plus au vu du tabou qui règne à ce sujet. On se demanderait s'il est possible de développer de la résilience lorsqu'un tabou empêche une victime de parler de ce qu'elle vit. Existe-t-il des hommes qui s'en sortent et si oui comment ? Ont-ils accepté de demander de l'aide ou pas, et ont-ils pu ou pas trouver des associations pour les soutenir ? Autant d'angles d'étude possibles sur un domaine passionnant...

Enfin, une autre piste à développer pourrait être la résilience infantile. En effet, j'ai parlé dans mon travail de la résilience assistée et peu de la résilience naturelle - la résilience innée. La littérature scientifique parle de cette dernière en affirmant qu'elle se développe lors des premières années de vie. Mais comment ? Dans quelles conditions ? Et la résilience naturelle se trouve-t-elle vraiment en chacun-e ? Existe-t-il une différence entre les pays, les régions, les continents ou entre les sexes à ce sujet ?

6.4. Evaluation de la recherche et limites

6.4.1. Points positifs

Comme dit dans la partie méthodologique, j'ai apprécié travailler selon la méthode qualitative contrairement à ce que je pensais. En effet, qui dit « entretien » dit « retranscription », « grille d'analyse », etc. Ce sont des choses qui prennent beaucoup de temps et que d'ordinaire je n'aime pas faire. Or j'ai fait une découverte grâce à cette étude : tout dépend du sujet étudié ! En effet, comme la thématique de la résilience me passionnait, il ne m'a pas été pénible de travailler de manière qualitative. Les entretiens étaient très intéressants, j'ai apprécié les écouter une deuxième fois au ralenti pour les retranscrire et ainsi mieux m'imprégner de ce qui avait été dit. Il ne m'a pas été désagréable non plus de les préparer, car je connaissais déjà bien le sujet.

Enfin, je craignais l'étape de la caméra... Certes, je n'ai dû filmer qu'un seul entretien finalement puisque le deuxième a été filmé pour moi. Mais à mon grand étonnement, le fait de filmer m'a





réconcilié avec la méthode qualitative. Auparavant, je craignais de déranger les bénéficiaires, je pensais ne pas pouvoir être assez discret, je redoutais de ne pas être au bon endroit au bon moment. Mais lors de ma démarche, les professionnel·le·s m'ont accueilli les bras ouverts, sans me donner l'impression que je dérangeais. Au contraire, j'avais l'impression d'être le bienvenu. De plus, et cela compte, le contact avec la résidente filmée n'a été ni froid ni gênant : cela s'est passé de manière naturelle et chaleureuse.

Un autre point positif me semble être la qualité des données récoltées malgré un si petit nombre d'entretiens. En effet, toutes les données que j'ai utilisées sont le fruit de seulement trois entretiens avec deux professionnelles. Cela est d'autant plus étonnant que ces dernières ont avoué ne pas connaître grand-chose au sujet de la résilience, alors que de mon côté j'ai trouvé leurs réponses et leurs opinions pertinentes et complètes. De ce fait, je suis reconnaissant d'avoir pu filmer les entretiens afin d'avoir toutes les informations nécessaires à l'analyse des données récoltées.

6.4.2. Manquements

En revanche, une limite de cette étude me semble être la pauvreté quantitative de la récolte de données. En effet, seuls deux entretiens ont été filmés et de plus j'ai uniquement filmé et analysé des moments formels entre les professionnelles et les résidentes. Or, je me rends compte qu'il aurait été intéressant d'analyser aussi les moments plus informels : par exemple le temps des repas ou celui de certaines activités proposées par l'institution. Cela m'aurait permis de détecter et d'observer les pratiques plus subtiles, plus complexes et pas forcément conscientes de ces professionnelles. Partager des moments de la vie quotidienne dans le cadre du foyer m'aurait aussi peut-être permis d'observer la résidente dans une posture différente que celle due à un entretien éventuellement intimidant ou stressant, qui peut biaiser mon analyse.

D'autant plus que les entretiens filmés entre professionnelles et résidentes n'ont occupé que 20% du temps des entretiens d'auto-confrontation. Cela pour plusieurs raisons. Premièrement, selon moi, observer l'influence de la posture du ou de la professionnel·le sur la résilience de la résidente uniquement dans le cadre d'entretiens formels était trop réducteur : cette observation n'était pas exhaustive et pas représentative de l'impact que peut avoir la posture globale d'un·e accompagnant·e. Deuxièmement, ces entretiens traitaient principalement d'éléments administratifs. Les sujets abordés lors de ces séances n'avaient donc pas réellement de liens avec la résilience de la résidente.

Une autre limite réside dans le sexe des professionnelles : je n'ai analysé et filmé que des sujets féminins (professionnelles et résidentes). Il aurait été clairement intéressant d'analyser aussi la





posture d'un homme et de vivre des entretiens d'auto-confrontation croisés entre différents sexes, afin d'observer une éventuelle différence de pensée ou de comportement due au genre.

Enfin, un autre manquement de mon étude se trouve dans le retour des professionnel·le·s d'Arabelle. J'aurais trouvé intéressant d'avoir un feedback complet sur mon travail : ce qu'ils et elles en pensent, s'il y a des choses avec lesquelles ils ou elles ne sont pas d'accord, des éléments que l'institution pourrait mettre en place pour favoriser la résilience de ses résidentes suite à la lecture de mon étude, etc. C'est dans ce but que je leur ai d'ailleurs proposé de leur envoyer mon travail mi-décembre et de venir durant la semaine du 15 janvier, lors d'un colloque ou seulement lors d'une rencontre avec les deux professionnelles avec qui j'ai collaboré. Mais mon offre a été déclinée pour la raison compréhensible que la fin de l'année était chargée pour les professionnel·le·s de cette institution, si bien qu'ils et elles ne voulaient pas ou ne pouvaient pas s'engager à un travail supplémentaire. En revanche, j'ai pu envoyer mon étude à Marion et à Julia : elles ont pu ainsi corriger quelques éléments et m'ont donné un bref retour par le biais d'un audio WhatsApp. Un retour très positif sur la structure, sur la manière d'avoir mené les entretiens avec notamment les sept points de la littérature très pertinents à discuter, et sur la réflexion. Elles relèvent tout de même la pauvreté quantitative des entretiens de peur que cela me porte préjudice.

6.5. Réflexions suite à la recherche

Plusieurs réflexions m'habitent suite à ce travail de recherche. Il me semblait important ici d'en relever deux.

Une des question qui me vient à l'esprit est la suivante : quelle est la place de la religion dans la pratique ? En effet, selon la littérature scientifique, la religion est un des besoin important de l'individu en souffrance pour développer une « bonne » résilience assistée. Dans ce travail, j'ai mentionné 7 de ces besoins mais la foi en serait le 8^{ème}. Cette foi peut-être celle d'une religion (musulmane, chrétienne, bouddhiste, indhouiste, etc.) ou celle d'idées (philosophie, psychologie, etc.). Mais qu'elle que soit la croyance des bénéficiaires, lorsqu'il y a une foi, il y a généralement une espérance. Et qui dit « espérance », dit « espoir » et donc « volonté accrue de s'en sortir ». Ainsi, pourquoi les professionnel·le·s ne parlent-ils et elles que très peu de la religion avec les personnes qu'ils et elles accompagnent ? Pourquoi ne pas profiter de ces valeurs, de ces croyances pour travailler sur les différences ? Pourquoi ne pas en parler afin d'utiliser cette foi pour les aider à s'en sortir ?

Une deuxième question qui surgit en moi est la place que donne la pratique à la résilience innée. Nous savons que les situations sont de plus en plus complexes dans le travail social. Les éducateurs et éducatrices sont appelé·e·s à agir de plus en plus tard dans la vie des enfants. Or, la littérature





scientifique dit que si l'enfant n'a pas de réponse à ses besoins primaires (besoins d'amour, d'appartenance, de manger, etc.) lors de sa première année de vie, sa résilience innée sera amoindrie, voire inexistante. Ne faudrait-il donc justement pas agir dans les situations complexes au plus vite ? Pourquoi ne pas agir à la source du problème au lieu d'attendre que l'enfant grandisse et n'aie pas la possibilité de s'en sortir dû à un manque de résilience ?

Cela soulève évidemment des questions éthiques très complexe. Nous savons que retirer un enfant de sa famille n'est pas toujours la meilleure solution, notamment parce que la séparation elle-même est déjà traumatisante pour l'enfant. En outre, comment être sûr que l'enfant n'a pas de réponse à ses besoins primaires ? Sur quels critères se baser ?

Peut-être que la réponse à toutes ces questions est la mise en place actuelle de structures qui servent à détecter de manière précoce les besoins des enfants en difficultés. De plus, selon moi, Arabelle est un bon exemple de marche à suivre et un bon entre-deux : au lieu de laisser l'enfant dans sa famille dysfonctionnelle ou de le retirer, pourquoi ne pas travailler avec les parents en laissant l'enfant à ces derniers ?





7. Bibliographie

Anaut, M. (2009). La relation de soin dans le cadre de la résilience. *Informations sociales*, 156, 70-78. <https://doi.org/10.3917/inso.156.0070>

BFEG. (2022). *Chiffres de la violence domestique en Suisse*.
<file:///C:/Users/dylan/Downloads/Chiffres-de-la-violence-domestique-en-Suisse.pdf>

Claude, G., (2019). *Étude qualitative : définition, techniques, étapes et analyse*.
<https://www.scribbr.fr/methodologie/etude-qualitative/>

Cyrulnik, B. (2002). *Un merveilleux malheur*. Odile Jacob.

Delage, M. (2008). *Les violences conjugales : À propos d'un dispositif de prise en charge*. Le Journal des psychologues, 257, 66-69. <https://doi.org/10.3917/jdp.257.0066>

Hertig Randall, M., Le Fort Mastrotta, O., Vallier, C. & Carron, D. (2017). *Les droits des femmes sans statut légal à Genève*. Université de Genève.

Ionescu, S., (2012). Origine et évolution du concept de résilience. Dans : Boris Cyrulnik éd., *Résilience : Connaissances de base* (pp. 19-32). Odile Jacob.
<https://doi.org/10.3917/oj.cyrul.2012.01.0019>

Julien-Gauthier, F. & Jourdan-Ionescu C. (2015). *Résilience assistée, réussite éducative et réadaptation*. CRIRES. <https://periscope-r.quebec/full-text/resilience-assistee-reussite-educative-et-readaptation.pdf>

Kabile J. (2012). *Pourquoi ne partent-elles pas ?*. Revue du CRPLC, 17, 161-198.
<https://journals.openedition.org/plc/867>

Talavera, C., Molina, G & Mallet, J. (2016). *Évaluation des pratiques psychoéducatives et résilience : influences des ressources psychosociales et du climat social scolaire*.
<https://doi.org/10.4000/edso.1601>



Vanistendael, V. (2006). *La Résilience ou le réalisme de l'espérance. Blessé, mais pas vaincu*. Le cahier du BICE : Bureau international catholique de l'Enfance, Genève.
https://bice.org/app/uploads/2012/06/236publication_la_resilience_ou_le_realisme_de_lesperance_blesse_mais_pas_vaincu_2006_copyright_bice.pdf





Annexes





Liste des annexes

- Annexe I. Organigramme d'Arabelle
- Annexe II. Formulaire de consentement
- Annexe III. Grille des entretiens d'auto-confrontation simples
- Annexe IV. Grille de l'entretien d'auto-confrontation croisé





Annexe I. Organigramme d'Arabelle

ORGANIGRAMME

Comité
7 membres





Annexe II. Formulaire de consentement

Thématique du Travail de Master

La problématique de mon travail de Master porte le regard sur les pratiques éducatives qui tentent de favoriser la résilience des femmes subissant des violences conjugales. Le but de mon travail de recherche est de comprendre comment un·e professionnel·le peut se comporter afin de donner le plus de chance possible aux bénéficiaires qu'il ou elle accompagne de surmonter les épreuves de tout ordre qu'ils et elles rencontrent.

Pour ce faire, travailler sur le terrain me paraît essentiel. C'est pour cette raison que j'ai décidé d'observer le ou la professionnel·le en action durant des entretiens. Afin que ces moments formels puissent être analysés, ils seront filmés.

C'est avec l'aide des vidéos obtenues que je discuterai avec le ou la professionnel·le pour comprendre sa posture professionnelle. Je pourrai ainsi comprendre comment il ou elle tente de favoriser la résilience chez les personnes qu'il ou elle accompagne.

Informations sur la protection des données

Dans le cadre du travail de Master en Travail Social à la HES-SO, M. Dylan Wirth est le responsable du projet dont la thématique porte sur :

Un regard sur les pratiques éducatives qui tentent de favoriser la résilience des femmes subissant des violences conjugales

Le projet utilise des observations filmées et enregistrées sous forme de fichiers vidéo.

La filière de Master de Travail social de la HES-SO travaille conformément aux dispositions de la loi fédérale sur la protection des données et se fonde sur le Code éthique de la recherche du travail social.

Ainsi, M. Dylan Wirth s'engage :

- A assurer l'anonymisation de la participante et le respect du principe de la confidentialité des informations partagées avant, pendant et après l'observation/l'entretien (nom, lieux, travail et autres références qui permettraient de tirer des conclusions sur vous seront supprimés) ;
- A détruire tous les fichiers après la soutenance du mémoire de Master ;





- A garantir à la participante la liberté de mettre fin à l'observation/l'entretien à tout moment et de ne pas répondre à une ou plusieurs questions.

Déclaration de consentement

Je souhaite être tenu·e informé·e des résultats de la recherche.

- ☐ Oui.
- ☐ Non.

Je souhaite participer à l'entretien d'auto-confrontation avec le ou la professionnel·le afin de donner mon avis.

- ☐ Oui.
- ☐ Non.

Par la présente, je confirme avoir compris les conditions de la recherche, j'accepte ma participation à cette recherche et j'autorise M. Dylan Wirth à enregistrer l'entretien et à utiliser l'enregistrement vidéo de l'entretien pour sa recherche.

Personne interviewée

(Nom, prénom)

(lieu, date, signature)

Etudiant

(Nom, prénom)

(lieu, date, signature)





Annexe III. Grille des entretiens d'auto-confrontation simples

Résilience

1. Comment définiriez-vous la résilience ?
2. Qu'évoque pour vous la résilience ?
3. Que connaissez-vous de la résilience ?
4. La résilience est-elle acquise ou innée ?
5. La littérature fait une différence entre la résilience naturelle (innée) et assistée (acquise). Qu'en pensez-vous ?
6. Qu'est-ce que l'individu doit selon vous avoir fait ou faire pour développer une bonne résilience ?
7. Qu'est-ce que le ou la professionnel·le peut faire pour tenter de favoriser la résilience d'un individu ?
8. Selon la théorie, 7 éléments sont nécessaires en vue d'une bonne résilience assistée. Nous allons donc les prendre un par un et vous allez me dire ce que vous pensez que le ou la professionnel·le peut faire, si possible, pour que l'individu qu'il ou elle accompagne puisse développer une bonne résilience.
 - Premier élément : l'individu doit se sentir aimé de manière inconditionnelle. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → mettre en évidence et développer les potentialités des personnes qu'il et elle accompagne).
 - Second élément : l'individu doit trouver un sens à son existence. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → aider les bénéficiaires à trouver un sens à leur vie).
 - Troisième élément : l'individu doit être bien entouré (ne pas être seul) et doit pouvoir historiser son vécu (raconter ce qu'il vit). Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → trouver une personne qui soit capable de maintenir longuement des liens significatifs et empathiques avec la personne en question, et qui soit capable d'écouter et d'encourager la personne à l'historisation de ses souvenirs).
 - Quatrième élément : l'individu doit avoir l'impression que le regard des autres sur sa situation est positif et bienveillant. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → dire à la personne





résiliente sa joie et son impatience de la voir évoluer et guérir petit à petit, lui rappeler qu'elle a le droit de s'en sortir et d'aller mieux).

- Cinquième élément : l'individu doit avoir l'impression de maîtriser sa vie. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → donner à la personne résiliente l'impression de maîtriser sa vie grâce à des aptitudes de toutes sortes qu'elle acquiert régulièrement).
- Sixième élément : l'individu doit avoir un sens de l'humour et être capable de rire de lui-même. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → créer dans un projet, une famille ou même une école une atmosphère où l'humour peut éclore et s'épanouir ; et chercher des jeux et des activités qui stimulent les composantes de l'humour).
- Septième élément : l'individu doit avoir une bonne estime de soi. Si cela est possible, que pourrait faire le ou la professionnel·le dans ce but ? (Pour moi : la littérature dit → constamment renforcer l'estime de soi de l'individu au cours de ce processus, faire ressortir des qualités soi-disant « banales », fixer des objectifs atteignables, accepter l'autre en tant que personne et l'aider à trouver un sens à sa vie).

9. Y a-t-il une raison pour laquelle vous vous voyez la résidente ?

10. Durant l'entretien, vous vous êtes mise en face de la résidente. Est-ce que vous vous asseyez toujours en face d'elle ? Si oui, y-a-t-il une raison ?

11. Comment se déroulent vos entretiens de manière générale ?

Analyse de la vidéo

1. Est-ce qu'il y a quelque chose dans cette vidéo qui vous étonne, qui vous questionne ?
2. Pourquoi pensez-vous que j'ai choisi cet extrait de l'entretien ?
3. A quoi prêtez-vous attention à ce moment-là de l'entretien ?
4. Que ressentez-vous à cet instant ?
5. Que pensez-vous que la résidente ressent ?
6. Y-a-t-il quelque chose qui vous vient en tête ? Si oui, quoi et que faites-vous avec cela ?
7. Sur quoi vous focalisez-vous ?
8. Quel est votre objectif en faisant/disant cela ?
9. Habituellement vos entretiens se déroulent-ils toujours de cette manière ?
10. Quelles connaissances mobilisez-vous à cet instant ?
11. Qu'est-ce que cela pourrait dire au sujet de la résilience ?





Annexe IV. Grille de l'entretien d'auto-confrontation croisé

Légende

- Professionnelle filmée = Pro 1
- Professionnelle présente pour un regard croisé, qui n'apparaît pas dans la vidéo analysée = Pro 2

Questionnaire

Résilience

1. Concernant l'historisation, Marion pense que ce n'est pas son rôle que d'entendre le passé de sa résidente. Qu'en penses-tu toi Julia ?
2. Demandez-vous toujours lors de la première rencontre que la résidente vous raconte pourquoi elle est là ?
3. Remplissez-vous le questionnaire au début ?

Entretien

4. Pro 2, pourquoi pensez-vous que j'ai choisi cet extrait de l'entretien ?
5. Pro 2, est-ce qu'il y a quelque chose dans cette vidéo qui vous étonne, qui vous questionne ?
6. Pro 2, est-ce qu'il y a un élément qui vous surprend ?
7. Pro 2, en regardant cet entretien, que ressentez-vous ?
8. Qu'est-ce que cela pourrait dire au sujet de la résilience selon vous ?

