



Université du Québec
à Rimouski

**LA RENCONTRE DU CORPS COMME VOIE
D'INTÉGRATION ET D'ÉPANOUISSEMENT PAR-DELÀ LE
TRAUMATISME**

**ÉTUDE DE L'ÉMERGENCE D'UNE PRATIQUE D'ACCOMPAGNEMENT
SOMATIQUE**

Mémoire présenté

dans le cadre du programme de maîtrise en étude des pratiques psychosociales

en vue de l'obtention du grade de maître ès arts

PAR

© Laurence Sabourin-Laflamme

Février 2025

Composition du jury :

Jeanne-Marie Rugira, présidente du jury, Université du Québec à Rimouski

Jean-Philippe Gauthier, directeur de recherche, Université du Québec à Rimouski

Josée Lachance, examinatrice externe, Université de Sherbrooke

Dépôt initial le 7 août 2024

Dépôt final le 2 février 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
Service de la bibliothèque

Avertissement

La diffusion de ce mémoire ou de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire « *Autorisation de reproduire et de diffuser un rapport, un mémoire ou une thèse* ». En signant ce formulaire, l'auteur concède à l'Université du Québec à Rimouski une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de son travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, l'auteur autorise l'Université du Québec à Rimouski à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de son travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits moraux ni à ses droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, l'auteur conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont il possède un exemplaire.

À tous celles et ceux qui ont été happés par des tempêtes si puissantes qu'elles ont arraché au passage des fragments de leurs existences. À tous celles et ceux qui ont dû puiser en eux-mêmes une force enfouie pour se reconstruire et retrouver un souffle de vie.

REMERCIEMENTS

De nombreuses personnes ont fait partie de mon parcours et m'ont accompagnée tout au long de cette recherche, soit de près ou de loin. En tout premier lieu, je tiens à remercier mon directeur de recherche, Jean-Philippe Gauthier, qui a su toucher à l'essence de mon questionnement, m'a aidé à déployer ma pensée et m'a encouragé à écrire sur mon vécu. Sans son apport, ce mémoire n'aurait certainement pas atteint ce niveau de profondeur ni eu le même impact sur ma vie personnelle et professionnelle. Un immense merci à mes parents pour votre amour et votre soutien dans mes projets et dans mes rêves, vous m'avez aidé à croire en moi et m'avez offert tout ce qu'il faut pour aller à la rencontre de mes aspirations. Des mots seront insuffisants pour te dire merci, David, mon compagnon de vie, mon amoureux, ton soutien indéfectible dans mon projet de recherche m'a donné des ailes. À travers mes moments de doute, ton amour m'a aidé à avoir le courage de mes ambitions et à me plonger corps et âme dans la rédaction de ce mémoire. Isabelle Tremblay, toi qui as suivi de près chacun de mes pas, je remercie ta force, ta générosité, ton regard aiguisé et tes reflets bienveillants qui m'ont souvent redonné une clarté lorsque je m'égarais en chemin. Shakti Ortega St-Amant, ma complice, amie et collègue, merci d'avoir été une alliée précieuse dans ce projet, nos discussions interminables et les moments privilégiés partagés ensemble ont profondément nourri ma recherche et l'ensemble de mon existence. Jeanne-Marie Rugira, merci pour l'espace de cœur que tu m'offres, je te sens veiller sur moi depuis des lunes. Merci à Diane Léger, Monyse Briand, Danielle Boutet et Clency Rennie qui ont été des enseignants hors pair et ont rendu ce parcours de recherche vivant et riche de savoirs. Et surtout, merci à vous toutes et tous qui traversez et nourrissez ma pratique professionnelle en osant aller à la rencontre de votre expérience sensible et de votre vulnérabilité. Le cadeau de votre confiance m'a permis de développer ma pratique et de continuer à évoluer en apprenant à vos côtés. Ce mémoire est habité de vos histoires et de votre courage.

RÉSUMÉ

Cette recherche a comme point de départ le renouvellement d'une pratique professionnelle, combinant diverses méthodes d'accompagnement somatique à travers l'exercice de la massothérapie et appuyé sur des compétences psychosociales. L'étude s'ancre dans une période de transformation qui a conduit la chercheuse à remettre en question les méthodes qu'elle déploie pour soutenir adéquatement les personnes de sa clientèle ayant vécu un traumatisme et dont les séquelles se manifestent spontanément dans un contexte de pratique somatique. Pour ce faire, la praticienne-chercheuse plonge dans une démarche réflexive et exploratoire, abordant à la fois sa pratique professionnelle et son vécu personnel. L'objectif poursuivi est d'identifier et de comprendre les facteurs pouvant contribuer à l'intégration de certains aspects liés aux traumatismes ainsi qu'à l'épanouissement personnel, tout en documentant son cheminement dans cette perspective.

Cette recherche qualitative, menée à la première personne, adopte une méthodologie heuristique d'inspiration phénoménologique. Les données collectées, issues d'un journal de recherche, d'entretiens d'explicitation et de récits autobiographiques, sont réfléchies à la lumière du paradigme compréhensif et interprétatif. Par une analyse approfondie de phénomènes observés en écho avec la problématique, à travers un récit de pratique et de vie, la recherche alimente la praticienne dans sa démarche professionnelle. Elle génère du sens, met en évidence un savoir-faire et produit des connaissances partageables, mais non généralisables.

Ce mémoire examine également les effets variés d'une pratique axée sur le soin du corps et qui vise à encourager un dialogue entre le vécu corporel, les émotions et les pensées. La recherche comprend l'étude de plusieurs cas concrets de réactions liées à des événements traumatiques et observés durant des séances, l'analyse des mécanismes sous-jacents à ce type de manifestation, de même que les approches pouvant être bénéfiques lorsque celles-ci surviennent dans le cadre d'une pratique somatique.

En somme, cette recherche allie une introspection personnelle approfondie à une quête professionnelle visant à améliorer une pratique somatique auprès d'une clientèle ayant vécu des expériences traumatiques. Ce mémoire offre une réflexion nuancée sur les facteurs pouvant contribuer positivement aux processus d'intégration et d'épanouissement à la suite d'un traumatisme, tout en exposant les défis et les prises de conscience effectuées lors de cette démarche.

Mots-clés : Traumatisme – Intégration – Épanouissement – Somatique – Accompagnement – Étude de pratique – Corps et trauma

ABSTRACT

This research begins with the renewal of a professional practice that combines various methods of somatic accompaniment through the practice of massage therapy, while relying on psychosocial skills. The study is rooted in a period of transformation that has led the researcher to question the methods she employs to adequately support clients who have experienced trauma and whose aftereffects manifest spontaneously in a somatic practice. To achieve this, the practitioner-researcher undertook a reflexive and exploratory approach, addressing both her professional practice and personal experiences. The objective is to identify and understand the factors that can contribute to the integration of certain aspects related to trauma as well as personal growth, while documenting her journey from this perspective.

This qualitative research, conducted in the first person, adopts a heuristic methodology inspired by phenomenology. The collected data, derived from a research journal, explicitation interviews, and autobiographical narratives, are reflected upon considering the comprehensive and interpretative paradigm. Through an in-depth analysis of phenomena observed in relation to the issue, via a narrative of practice and life, the research enriches the practitioner in her professional approach. It generates meaning, highlights expertise, and produces knowledge that is shareable but not generalizable.

This thesis also examines the scope and varied effects of a body-centered practice, aiming to encourage a dialogue between bodily experiences, emotions, and thoughts. The research includes the study of several concrete cases of reactions related to traumatic events observed during sessions, the analysis of the underlying mechanisms of such manifestations, as well as the approaches that can be beneficial when these occur within the context of a somatic practice.

In summary, this research combines deep personal introspection with a professional quest to improve a somatic practice for clients who have experienced traumatic events. This thesis offers a nuanced reflection on the factors that can positively contribute to the processes of integration and fulfillment following trauma, while also highlighting the challenges and insights gained during this journey.

Keywords : Trauma – Integration – Fulfillment – Somatic – Accompaniment - Practice research – Body and trauma

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ix
RÉSUMÉ.....	x
ABSTRACT	xi
TABLE DES MATIÈRES	xii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE.....	5
1.1 PERTINENCE PROFESSIONNELLE : UN RENOUVELEMENT DE PRATIQUE QUI SOULEVE LA QUESTION DU TRAUMATISME.....	5
1.2 PERTINENCE SOCIALE : LA CONNEXION A SOI ET AU CORPS DANS UNE SOCIETE MEURTRIE PAR LA VIOLENCE	9
1.3 PERTINENCE PERSONNELLE : RENCONTRER MON HISTOIRE	12
1.4 PERTINENCE SCIENTIFIQUE : ACCOMPAGNER ADEQUATEMENT LES MANIFESTATIONS DE MEMOIRES TRAUMATIQUES	16
1.5 PROBLEME DE RECHERCHE	22
1.6 QUESTION.....	23
1.7 OBJECTIFS	24
CHAPITRE 2 POSTURE ÉPISTÉMOLOGIQUE ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUES	25
2.1 INTRODUCTION.....	25
2.2 LES ORIENTATIONS EPISTEMOLOGIQUES.....	26
2.2.1 Paradigme compréhensif et interprétatif	26
2.2.2 Une recherche qualitative à la première personne.....	30
2.3 LES CHOIX METHODOLOGIQUES	33

2.3.1	Une méthode heuristique d'inspiration phénoménologique	33
2.3.2	Terrains de recherche et outils de collecte de donnée.....	41
2.4	L'ANALYSE QUALITATIVE EN MODE ECRITURE.....	52
CHAPITRE 3 UNIVERS CONCEPTUEL.....		55
3.1	LE TRAUMA ET TRAUMATISME : HISTOIRE ET ETYMOLOGIE.....	55
3.2	DES REACTIONS QUI PERDURENT APRES UN TRAUMATISME.....	60
3.2.1	La mémoire qui fait défaut.....	62
3.2.2	La cascade de réaction	66
3.3	PROCESSUS D'INTEGRATION.....	74
3.4	LES PRATIQUES SOMATIQUES	77
3.5	L'EPANOUISSEMENT.....	80
CHAPITRE 4 RECIT DE VIE		86
4.1	INTRODUCTION	86
4.2	UNE HISTOIRE RELATIONNELLE TRAUMATIQUE.....	89
4.3	UN CHEMIN VERS L'INTEGRATION ET L'EPANOUISSEMENT	95
4.3.1	Solidarité et sororité.....	96
4.3.2	Comprendre et déconstruire les réactions d'hyperactivation qui s'impriment dans le corps	102
4.3.3	Récupérer une part de soi à travers les pratiques somatiques.....	106
4.4	CONCLUSION.....	114
CHAPITRE 5 RÉCIT DE PRATIQUE		116
5.1	INTRODUCTION	116
5.2	L'EMERGENCE D'UNE PRATIQUE	116
5.2.1	Moment pivot de ma pratique.....	122
5.3	FACTEURS FAVORISANT UN ACCOMPAGNEMENT BIENFAISANT	130
5.3.1	Entrer en résonance avec le vécu d'autrui	130

5.3.2	Accompagner les cascades de réaction dans le respect de la fenêtre de tolérance	135
5.3.3	Créer un espace sécurisant tout en ajustant son rythme	138
5.3.4	Soutenir l'agentivité	140
5.3.5	Encourager le système d'engagement social.....	146
5.3.6	Déployer une posture de bienveillance empreinte d'amour	155
5.4	CONCLUSION	159
CHAPITRE 6 SYNTHÈSE RÉFLEXIVE		162
6.1	COMPRENDRE SON EXPERIENCE ET CELLE D'AUTRUI AFIN DE MIEUX L'APPREHENDER	163
6.2	LES FACTEURS CONCORDANT ENTRE RECIT DE VIE ET DE PRATIQUE	166
CONCLUSION GÉNÉRALE		171
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES		177

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Formons-nous à un rapport au corps différent. Apprenons à l'écouter comme un interlocuteur de qualité, à découvrir le langage du vivant qui s'y exprime, à entendre ses mots, à comprendre ses codes et leurs significations comme nous apprenons une langue étrangère. (Berger-Grosjean, 2020. p. 60)

Le sujet de recherche

En s'engageant dans un processus de recherche en étude des pratiques psychosociales, la chercheuse poursuit une démarche d'autoformation dans laquelle elle plonge dans l'exploration de son expérience, devenant ainsi l'objet de sa recherche. À travers ce cheminement réflexif, l'objectif souhaité est non seulement la création de sens et de connaissances, mais vise à participer à la transformation de la personne et de ses pratiques. Cette mise en abîme nécessite que la chercheuse s'intéresse profondément à son expérience avec curiosité et appétence pour arriver à déceler l'intelligence et les savoirs qu'elle recèle.

Ce mémoire présente une recherche qualitative à la première personne et s'inscrit dans un parcours impliquant à la fois ma pratique professionnelle et mon expérience personnelle. Adoptant la posture de praticienne-chercheuse, j'ai choisi un cheminement heuristique dans lequel j'ai approfondi les dimensions expérientielles et existentielles qui émanent de mon vécu en résonance avec mon thème de recherche. Lors d'une période de remise en question, j'ai souhaité interroger ma pratique professionnelle et accompagner son évolution par un processus réflexif. Cette recherche a pris forme à travers la transformation progressive de ma pratique de massothérapeute, dans laquelle j'ai graduellement incorporé diverses techniques d'accompagnement somatique tout en m'appuyant sur mes compétences en psychosociologie. Tel que je le détaillerai ultérieurement, les pratiques somatiques englobent

une variété de techniques centrées sur le corps et qui ont pour objectif de développer la conscience corporelle. Les pratiques somatiques que j'exerce au sein de ma profession de massothérapeute comprennent l'utilisation de techniques issues ou inspirées principalement du qi gong, du yoga et de la méditation. Au sein de ce mémoire, j'utiliserai donc le terme d'accompagnement somatique afin de décrire l'ensemble de la pratique que j'exerce et qui comprend une diversité de techniques corporelles.

À travers le remodelage de ma pratique professionnelle de massothérapeute, plusieurs expériences significatives m'ont conduit à m'intéresser au thème du traumatisme et des impacts que ceux-ci peuvent engendrer. Une fascination et un désir impétueux de réagir adéquatement lorsque surgissent ces expériences au sein de ma profession m'ont propulsée dans mes recherches. Dans cette optique, j'ai voulu identifier les contours et les limites de ma pratique tout en m'appuyant sur l'expertise, les méthodes et la compréhension d'autres praticiens qui utilisent le médium du corps pour accompagner leur clientèle. Par ailleurs, les questions qui émanent de cette thématique m'ont emmenée à réfléchir et à interroger ma propre histoire de vie en approfondissant les notions d'intégration et d'épanouissement à partir de mon vécu. Ainsi, en prenant appui à la fois sur ma pratique professionnelle et sur mon expérience personnelle, j'ai souhaité porter mon attention sur les éléments pouvant soutenir les processus d'intégration et d'épanouissement des personnes qui ont vécu un traumatisme. Cette recherche m'a donné l'occasion de questionner, renouveler et étoffer ma pratique en pleine transformation.

Question de recherche

Quels sont les facteurs pouvant contribuer aux processus d'intégration et à l'épanouissement après un traumatisme, dans le cadre d'une pratique d'accompagnement somatique?

Objectifs de recherche

À partir de cette question, trois objectifs de recherche ont guidé mon processus réflexif :

Interroger ma pratique professionnelle pour comprendre et réfléchir les facteurs qui contribuent à l'intégration de certains legs traumatiques ainsi qu'à l'épanouissement de la personne.

Documenter mon parcours d'intégration et d'épanouissement tout en interrogeant la notion de traumatisme et le rôle des pratiques somatiques afin de mettre en lumière les connaissances issues de mon expérience personnelle.

Expliciter et réfléchir des expériences vécues dans ma pratique professionnelle qui me questionnent et m'informent sur les réactions liées à une expérience traumatique et les manières adéquates de m'y adresser dans le contexte de ma pratique professionnelle.

La structure de ce mémoire

Ce mémoire est structuré suivant l'approche heuristique, c'est-à-dire qu'il comprend deux parties principales, incluant trois chapitres chacune. Dans la première partie, le premier chapitre présente les assises sur lesquelles s'érige la recherche, exposant tout d'abord la problématique à travers la pertinence professionnelle, scientifique, sociale et personnelle, puis précise la question et les objectifs de recherche. Dans le deuxième chapitre, la posture épistémologique, paradigmatique ainsi que les choix méthodologiques qui encadrent l'ensemble du processus réflexif sont ensuite décrits et approfondis.

Pour compléter cette première partie, l'univers conceptuel constitue le troisième chapitre et expose les concepts principaux tels qu'ils seront appréhendés dans la recherche, tout en effectuant un survol de l'état actuel des connaissances en lien avec ces concepts.

La deuxième partie de la recherche est divisée en deux chapitres et présente simultanément les données et l'analyse qualitative de ces données en mode écriture. Le premier chapitre de cette deuxième partie propose une plongée dans mon expérience à travers

un récit de vie dans lequel j'explore certains aspects de mon vécu qui témoignent de mon processus d'intégration et d'épanouissement en lien avec une expérience relationnelle éprouvante. Par cette démarche herméneutique, qui fait appel à mon expérience personnelle, mon objectif est de rendre intelligibles les savoirs qui en découlent et arriver à établir, par la suite, des liens avec les enseignements provenant de ma pratique professionnelle.

Un récit de pratique constitue le deuxième chapitre de cette seconde partie du mémoire. Celui-ci est composé d'un ensemble de données issues de ma pratique professionnelle qui sont explicitées et réfléchies en prenant appui sur des constats et expériences de praticiens et de chercheurs. Ce récit de pratique propose une mise à distance de ma pratique et a pour objectif d'interroger et de mettre en lumière les éléments à considérer lorsque je travaille auprès de personnes ayant vécu un événement traumatique et dont les séquelles se manifestent en contexte de soin.

La synthèse créatrice est le troisième et dernier chapitre, tissant des liens entre les connaissances et les savoirs provenant du chapitre de récit de vie et du récit de pratique. De même, il offre un dernier regard vers la question initiale de recherche, laissant apparaître des informations ayant émergé en fin de parcours et éclairant autrement le sujet de recherche.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE

1.1 PERTINENCE PROFESSIONNELLE : UN RENOUVELEMENT DE PRATIQUE QUI SOULEVE LA QUESTION DU TRAUMATISME

L'homme est-il disposé à rencontrer la part sensible de son être? Est-il en mesure, à partir de cette rencontre, de modifier la conception du monde sur laquelle il fonde ses choix de vie? Est-il prêt à changer la relation qu'il a à sa vie par un retour à son propre corps? (Bois, 2006, p. 17)

Nous sommes en plein cœur de la pandémie du SRAS CoV2, entre le mois de mars 2020 et mars 2021. Durant cette année pandémique, les confinements et les déconfinements se succèdent au Québec et la population est soumise à de nombreuses mesures de distanciations sociales qui évoluent constamment. J'exerce le métier de massothérapeute, de formatrice en danse en maison pour femmes en difficulté et d'artiste de scène. Dans cette tempête planétaire, mes projets, mes ateliers et mes tournées artistiques sont mis à l'arrêt. Malgré les nombreux obstacles au sein du milieu artistique, mes collègues et moi-même tentons de continuer à alimenter la création, la reprise de spectacles et d'ateliers. Dans ces circonstances exceptionnelles, tout fonctionne au ralenti et en dépit de nos ambitions et nos efforts, nos activités sont régulièrement annulées ou reportées. En massothérapie, bien que j'aie quelques semaines d'arrêt dues au confinement, je reprends rapidement le travail avec une clientèle un peu moins nombreuse qu'à l'habitude et qui présente une diversité de besoins. Dans cette conjoncture singulière, j'ai l'occasion de prendre du temps pour réfléchir, ce qui m'incite à observer avec une distance les projets que j'ai accomplis jusque-là et à questionner mes aspirations professionnelles.

Durant l'année précédant le début de cette pandémie, j'avais commencé à être habitée par une ambition, celle de rassembler mon énergie autour d'une pratique centrale qui convoquerait l'ensemble de mes compétences en massothérapie, en psychosociologie, et mes diverses pratiques somatiques. Au cœur de cette réflexion, je ressentais la nécessité d'œuvrer à la création d'espaces favorables à la connexion avec soi à travers l'exploration du vécu corporel. Au cours de cette période, j'étais impliquée dans divers projets artistiques, d'enseignement et dans ma pratique de massothérapie, mais je vivais pourtant un sentiment d'incomplétude et une insatisfaction à certains égards. En tant que massothérapeute, je constatais que de nombreuses compétences et dimensions de ma pratique restaient inexplorées.

Nonobstant mes formations en massothérapie, axées sur une approche holistique et intégrative comprenant le massage thaï, le shiatsu, le suédois et l'approche psychocorporelle Burrogano que je détaillerai ultérieurement, les soins que j'offrais se limitaient essentiellement au soulagement des douleurs musculaires et à la détente. Dans cette perspective, le dialogue avec mes clients est un aspect que j'avais peu développé, me limitant à une ou deux brèves questions en début et en fin de consultation. Par ailleurs, malgré le fait que j'aie enseigné et accompagné des groupes de personnes en difficulté durant presque dix ans à travers la danse et en m'inspirant de pratiques telles que le yoga, le qi gong ou la méditation, il me semblait que ce volet de ma pratique pouvait encore être développé davantage. Puis, ayant complété un baccalauréat en psychosociologie en 2009, travaillé en accompagnement et en relation d'aide auprès d'une large clientèle en déficience intellectuelle, enfants défavorisés, personnes neurotraumatisées et en centre de femmes, mes compétences psychosociales ne m'apparaissaient pas non plus exploitées à leurs pleines capacités dans ma pratique.

Or, durant cette période pandémique, je rencontre des situations au sein de ma pratique de massothérapeute qui m'incitent à mettre plusieurs de mes compétences au service des personnes qui me consultent. Potentiellement exacerbées par les épreuves dues à la pandémie et le manque criant de contacts affectifs chez la majorité de ma clientèle, les personnes qui

font appel à mes soins semblent avoir une grande nécessité d'exprimer leurs vécus, leurs difficultés et leurs émotions. Par la nature de mon emploi, j'ai également la chance d'offrir un contact physique aux personnes que je reçois, qui, pour certaines, n'ont pas été touchées depuis des mois. Dans ce contexte, de nombreux clients manifestent des réactions vives et inattendues telles que des émotions envahissantes, des tremblements, des changements abrupts de la température du corps, des spasmes nerveux ou des difficultés à respirer dans une amplitude maximale.

Au sein de ma clientèle, plusieurs me font part de leur état dépressif, d'épisodes de stress, d'anxiété et de la survenue de troubles du sommeil ou alimentaires. Confirmant ce que j'observe au sein de ma clientèle au niveau des défis psychologiques survenus durant la COVID-19, le *International Journal Of Environmental Research And Public Health* (Rodríguez-Fernández et al., 2021) publie les résultats d'une revue systématique qui recense les résultats de vingt-six enquêtes réalisées dans différents pays. L'étude porte sur les impacts sur la santé mentale du confinement et la distanciation sociale liée à la pandémie de SRAS CoV2, et ce, sur la population générale au niveau de la dépression, du stress et de l'anxiété. Selon cette étude, il est mentionné que le confinement et les règles de distanciation sociale ont engendré des conséquences psychologiques défavorables, même chez les individus n'ayant pas contracté le virus. Cette étude, réalisée en 2021 par Rodríguez et Fernández, révèle que, parmi ces impacts notables, on note une augmentation au niveau des troubles émotionnels, de la dépression, l'anxiété, le stress, l'irritabilité, l'insomnie, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), la colère, l'épuisement émotionnel, ou des comportements à haut risque et l'augmentation de la toxicomanie.

Toujours est-il que les situations qui se présentent à moi durant cette période m'encouragent à mettre à la disposition de ma clientèle certains exercices somatiques et à m'appuyer sur mes compétences d'accompagnement et de relation d'aide. Devant la multiplicité des besoins que je rencontre au sein ma clientèle et animée par le désir d'améliorer mon approche, j'incorpore donc progressivement des outils somatiques variés. Selon le contexte, je propose des exercices de conscience corporelle, de visualisation, de

respiration, d'automassage et de mouvements lents accompagnés par la respiration. Afin de véritablement saisir les besoins des personnes qui me consultent, je décide d'instaurer des moments de dialogue au début et à la fin des séances, tout en les invitant à exprimer ce qu'elles expérimentent durant le soin si elles le souhaitent. J'observe que cette simple invitation au dialogue et la mise en place d'exercices corporels qui s'ajoutent au soin en massothérapie transforment ma pratique et un nouvel espace avec ma clientèle commence à éclore. Avec certains clients, le dialogue occupe dorénavant une place centrale lors des séances. Je veille notamment à ce que le type de massage proposé soit au service de ce que la personne vit, ressent et exprime.

Dans cette évolution de ma pratique, je fais face à des situations inédites qui me font prendre conscience du large éventail de techniques somatiques dont je dispose et de mes aptitudes d'accompagnement. Je m'appuie de façon de plus en plus prononcée sur mes habiletés psychosociales pour me mettre à l'écoute de mes clients, tout en ajustant mes propositions en fonction des besoins qu'ils énoncent. À travers la pluralité des enjeux auxquels je fais face, j'assiste de façon répétée à l'apparition de réactions ou de souvenirs liés à des événements traumatiques qui surviennent spontanément chez mes clients et sont généralement accompagnés de symptômes physiques envahissants. Je constate que la majorité des individus qui s'expriment sur ce type d'expérience dans ma pratique sont des femmes. Lors de ces épisodes, plusieurs d'entre elles me font part de leurs réminiscences d'événements traumatiques, elles laissent jaillir des émotions refoulées et me partagent des prises de conscience qui les bouleversent. Celles-ci témoignent d'agressions et de violences physiques, sexuelles ou psychologiques qu'elles ont vécues ou qu'elles subissent encore. Nombre d'entre elles disent souffrir d'épisodes de stress, de dépression, d'anxiété, de troubles alimentaires ou de comportements autodestructeurs.

Ces séances m'interrogent vivement, car je tiens à offrir un soin bénéfique pour ces personnes en situation de difficulté et dans le respect de mon champ de pratique. Ces expériences m'emmènent à questionner les objectifs et les limites de ma pratique, le cadre de soin que je propose et la posture que j'adopte. En ce sens, lorsqu'une personne rencontre des

éléments de son histoire en lien avec un traumatisme vécu, je m'assure qu'elle a accès aux ressources nécessaires pour s'adresser à l'ensemble de sa problématique. J'oriente fréquemment les personnes vers des ressources externes pouvant potentiellement les épauler selon leur état psychologique et physique. Ainsi, ma banque de références de professionnels de la santé augmente de jour en jour, regroupant des psychologues, cliniques médicales, centres de femmes, groupes de soutien, acupuncteurs, ostéopathes et physiothérapeutes.

D'autre part, je constate, à travers les témoignages de personnes de ma clientèle, que mon approche et mes actions ont souvent des impacts positifs pour plusieurs d'entre elles et je m'interroge précisément sur les éléments à prendre en considération dans ma pratique lorsque surviennent de telles situations. Dans cet ordre d'idée, je désire saisir davantage les mécanismes qui régissent les types de réactions physiologiques liées à un traumatisme et qui s'expriment dans l'exercice de ma pratique. L'ensemble de ces considérations nourrit ma démarche de recherche et m'incite à aller à la rencontre d'auteurs et de praticiens qui abordent les enjeux liés aux traumatismes tout en incluant le vécu corporel dans leur réflexion.

1.2 PERTINENCE SOCIALE : LA CONNEXION A SOI ET AU CORPS DANS UNE SOCIÉTÉ MEURTRIE PAR LA VIOLENCE

Dans tous les espaces d'intervention, le même mouvement m'anime : contribuer à construire une société sensible au corps humain. Se relier au corps comme espace de rencontre et de dialogue avec le vivant, s'en inspirer pour sa propre existence et le faire participer à la vie de la Cité via les environnements où nous sommes inscrits. (Berger-Grosjean, 2020, p. 4)

Dans ma pratique, je suis choquée d'observer un nombre si élevé de femmes qui me révèlent avoir vécu des expériences traumatiques diverses, liées à des violences psychologiques, sexuelles ou physiques et qui ont laissé chez elles des empreintes physiques tout autant que psychologiques. Indubitablement, les problèmes et la violence relatés par ces femmes ne sont pas exclusivement imputables à la pandémie, mais le contexte semble les avoir accentués.

Dans un article publié par l'Agence de France-Presse sur le site du CDEACF (2023), le Centre de documentation sur l'éducation des adultes et de la condition féminine (CDEACF) présente les données compilées par l'observatoire canadien du féminicide. Cet article fait état du fait que le nombre de féminicides observés en 2022 aurait augmenté de 20 % par rapport aux chiffres comptabilisés pour l'année 2019, avant la pandémie de COVID-19. Les chiffres sont bouleversants : pour l'année 2022, une femme a été tuée tous les deux jours au Canada. D'autre part, selon Statistique Québec (2023) et pour la période de 2005 à 2022 « le nombre de victimes de crimes violents déclarés par les corps policiers a augmenté tant chez les femmes que chez les hommes (+22 019 victimes ou 28 %) ». Toujours d'après les données de Statistique Québec (2023) et pour cette même période donnée de 2005 à 2022, le nombre de victimes de violence conjugale est en croissance, et ce, autant chez les femmes que chez les hommes. Il faut noter que les femmes représentent plus du trois quarts des victimes.

En ce qui concerne les agressions sexuelles, selon l'Institut national de santé publique au Québec (INSPQ) « les données montrent que 11,5 % de la population adulte québécoise a vécu au moins une situation d'agression sexuelle entre 0 et 15 ans » (INSPQ, 2023). Statistique Québec (2023) nous révèle que « entre 2005 et 2022, le nombre d'infractions sexuelles est en hausse de 107 % » et les femmes sont encore les principales victimes, à plus de 85 %. Les impacts de cette montée de violence sont immenses sur les femmes qui les subissent. Tel que décrit par Marie-Hélène Côté dans son mémoire en sciences sociales :

Les conséquences psychologiques de la violence faite aux femmes sont nombreuses. Le stress post-traumatique serait une des conséquences importantes sur la santé mentale des femmes agressées et celui-ci est considéré comme un désordre psychiatrique. Plusieurs des recherches retenues pour la recension des écrits indiquent que les symptômes présentés par les femmes victimisées sont conformes aux indicateurs majeurs de l'état de stress post-traumatique tel que défini par le DSM-IV (APA, 1996). (Côté, 2006, p. 9)

Dans le cadre de cette recherche, mon attention est portée sur mon expérience pratique et les apprentissages qui en découlent. Mon objectif est de soutenir au mieux les individus qui me consultent. Dans ma pratique, les femmes, qui représentent une partie de ma clientèle, semblent particulièrement touchées par ces enjeux. Je ne souhaite absolument pas masquer ou minimiser la souffrance et les traumatismes vécus par plusieurs hommes, mais il me semble primordial de reconnaître la violence dont sont victimes de nombreuses femmes dans notre société et les conséquences encourues.

Cette augmentation de la violence dans notre société, qui affecte les femmes d'une manière prononcée, représente quant à moi un cri d'alarme qui ne devrait pas nous laisser indifférents. Ces chiffres me renvoient à la souffrance vécue par les victimes et leurs proches, de même qu'à la détresse derrière chacun des gestes violents. Ils nous obligent à constater l'insuffisance des mesures préventives et les enjeux d'accessibilité lorsqu'un individu nécessite des ressources en santé mentale. Qui plus est, ces données nous forcent à nous interroger sur les facteurs sociétaux qui engendrent de tels comportements, de même que les types de ressources nécessaires pour soutenir et accompagner efficacement les personnes en détresse. Pris individuellement, ces gestes violents et meurtriers sont, à mon sens, le reflet d'une certaine rupture de soi avec soi et avec l'autre, une scission au cœur de l'être et qui pousse à avoir recours à la violence plutôt que d'opter pour d'autres solutions.

Devant ces constats d'une violence exacerbée, il est évident que le nombre d'individus ayant vécu de près ou de loin une expérience traumatique est en croissance au Québec, femmes et hommes confondus. Face à ce désastre sociétal, je m'interroge sur les types de ressources pouvant accompagner les personnes dans le besoin et les manières de prendre soin des legs traumatiques engendrés. Selon Berger-Grosjean :

Il y a de multiples façons de contribuer à construire une société sensible au corps humain, et aucun qui soit « la » bonne façon. Il y a simplement, dans notre corps à chacun, une intériorité en attente qu'on lui prête attention, courroie de transmission de toute la vitalité du monde, intrinsèquement reliée à celle des autres et communicant avec elles, riche d'enseignements pour construire de nouvelles façons d'agir et d'être en relation. (Berger-Grosjean, 2020, p. 25)

Au sein d'une collectivité dans laquelle les gestes violents se multiplient et qui manifeste une détresse psychologique accrue, offrir des lieux et des outils pour éveiller la conscience corporelle, nourrir un rapport sain à notre corps et prendre soin de celui-ci est, à mon avis, une nécessité. Il m'apparaît dès lors évident que le travail de restauration d'une connexion à soi, à son corps et à l'autre est absolument essentiel devant de telles problématiques. Ces considérations m'ont emmenée à me poser les questions suivantes : comment la connexion au corps et à ses ressources, à ses blessures, à ses signaux ainsi qu'à son intelligence peut-elle aider une personne à intégrer des sensations liées à des expériences traumatiques et ainsi contribuer à la propulser dans une vie plus épanouissante ? Réfléchir et affiner ma pratique afin qu'elle réponde adéquatement aux besoins et aux nécessités de ma clientèle trouve une pertinence non seulement sur le plan professionnel, cela répond également à un impératif sociétal.

1.3 PERTINENCE PERSONNELLE : RENCONTRER MON HISTOIRE

Durant l'année 2020 et 2021, alors que ma pratique professionnelle s'affine et se transforme, je traverse par ailleurs de grands bouleversements dans ma vie personnelle. Dans les balbutiements de ma recherche, je rencontre des difficultés relationnelles avec mon partenaire qui se soldent par une séparation. Pendant cette période, ma relation amoureuse devient une source de conflits et de stress. Malgré mes tentatives pour communiquer et améliorer la situation avec mon conjoint, la relation s'envenime et, peu à peu, une insécurité émotionnelle s'installe en moi, ce qui me fait souffrir au quotidien. Des symptômes de mal-être commencent à se révéler chez moi. Mon sommeil est hachuré et l'insomnie se fraie sournoisement un passage durant mes nuits. Durant plusieurs mois, je me réveille avec une douleur au ventre qui m'assaille, sans que je puisse identifier une cause physiologique claire. Je pleure quasiment chaque jour et je suis complètement exténuée. Étant une personne de nature joviale et heureuse, avec un bon réservoir d'énergie, n'ayant jamais eu de problème de sommeil ou de santé, mon état est particulièrement alarmant. Je vis dans un état semi-dépressif, accompagné d'un mal-être psychologique et physique qui perdure depuis des mois.

Face à cette réalité, je décide de mettre en place des stratégies pour ne pas sombrer davantage et retrouver une stabilité malgré le sol qui semble se dérober sous mes pieds. Dotée d'une multitude de techniques corporelles et d'accompagnement, je commence à mettre en application les méthodes somatiques que j'utilise au sein de ma pratique professionnelle afin de m'accompagner moi-même dans cette période de ma vie. J'intègre plusieurs techniques somatiques et méditatives avec une rigueur quasi monastique dans mon quotidien et dans une assiduité que je ne m'étais jamais connue auparavant. Malgré le fait que certaines pratiques, telles que le qi gong, une discipline de tradition chinoise qui allie des mouvements lents et la respiration, ou encore la méditation et le yoga, faisaient déjà partie de ma vie avant cette période, je n'avais jamais réussi jusque-là à les maintenir avec autant de régularité. Je m'endors le soir en méditant et parfois je médite la nuit lors de moments d'insomnie. Puis, je me réveille le matin avec une pratique de qi gong ou de yoga, suivie d'une période d'écriture automatique. Je consulte également une psychologue et, par la suite, un kinésithérapeute qui pratique l'haptonomie et m'invite à entrer autrement en contact avec mon vécu corporel et émotionnel.

Parallèlement à toutes ces démarches, j'entame le processus de création d'une nouvelle pièce de danse avec la compagnie Danza Descalza pour laquelle je suis chorégraphe et interprète. L'œuvre, nommée IMPULSO, a pour thématique la pulsion vitale. La danse me permet ainsi d'exprimer à travers le mouvement ce que je vis dans la profondeur de mon être. L'éclosion de cette œuvre n'est évidemment pas étrangère à la période de crise et l'état dans lequel je suis alors plongée. Trouver la pulsion de vie dans mon corps et la manière de l'exprimer en mouvement devient en quelque sorte un remède à la noirceur de cette phase de vie que je traverse.

À travers l'ensemble de ces méthodes et outils, je tente de mettre en pratique tous les outils à ma disposition afin de récupérer mon équilibre psychologique et physique, portée par l'espoir qu'un souffle nouveau puisse faire renaître ma relation de couple. Après quasiment une année de tentatives multiples pour retrouver une confiance, une sécurité et une quiétude dans ma relation qui bat de l'aile, voyant que la situation s'empire et que mon mal-être

relationnel ne fait que s'accroître, je décide de mettre fin à la relation. Dans cette transition de vie douloureuse, je suis persuadée que mes pratiques de qi gong, de méditation, de yoga et de danse ont joué un rôle essentiel dans le rétablissement de mon bien-être. Elles m'ont donné les assises nécessaires pour arriver à me séparer, à récupérer ma vitalité, mon sommeil et mon équilibre. Outre leur fonction bienfaitrice dans ce passage houleux, ces pratiques ont eu une incidence considérable sur ma vie professionnelle.

En les intégrant d'une manière quotidienne et assidue dans ma vie, elles ont directement nourri ma pratique de massothérapie, contribuant ainsi à la métamorphose qui s'est ensuivie. À la suite de Bois (2006), ce moment de crise m'a obligée à prendre contact avec ce qu'il qualifie comme étant « la part sensible de l'être » et cette rencontre avec mon intériorité a entraîné une répercussion sur l'ensemble de ma vie et de mes choix. L'expérience directe de ces techniques d'auto-accompagnement et la prise de conscience de leur impact dans ma vie m'ont incitée à les approfondir et à les incorporer au sein de ma pratique professionnelle. Expérimenter ces diverses techniques somatiques dans mon quotidien m'a donné l'occasion de me les approprier et de les peaufiner. Ces pratiques ont été les remparts de ma vitalité et elles ont directement alimenté ma pratique professionnelle, de même que ma recherche. Par ailleurs, la séparation que j'ai vécue durant cette période a apporté son lot de remises en question. Elle a révélé, entre autres, certaines séquelles toujours persistantes de ma relation précédente avec un homme qui avait usé de manipulation et de mensonges pour parvenir à ses fins. Des éléments éprouvants de cette relation passée ont réapparu et j'ai été forcée de les observer.

De façon simultanée, au sein de ma recherche, je suis alors plongée dans une réflexion sur les facteurs favorisant l'intégration et l'épanouissement à la suite d'expériences traumatiques. J'interroge notamment les empreintes corporelles des traumatismes de même que les méthodes pour réagir adéquatement lorsque des legs traumatiques s'expriment dans le cadre d'une pratique somatique. Ce processus réflexif dans lequel je suis investie me donne accès à un nouveau regard sur mon vécu relationnel passé. Avant cet examen rétrospectif, provoqué par la rupture et encouragé par mon processus de recherche, j'avais conscience du

cheminement relationnel et psychologique que j'avais dû entreprendre à la suite de cette relation de plusieurs années avec cet homme. Je savais que le parcours avait été long pour retrouver une confiance en moi-même et en l'autre après cette expérience relationnelle. Malgré le travail que j'avais effectué sur moi-même après cette expérience passée, je n'avais pourtant pas directement abordé certaines réactions physiologiques qui survenaient dans des moments précis et que je savais en lien avec cette expérience de vie.

Ayant travaillé dans une maison de femmes durant plusieurs années et auprès de personnes avec de lourds problèmes de santé mentale, les difficultés que j'avais rencontrées dans cette relation me semblaient bien minimes en comparaison à celle de nombreux individus. Je considère avoir été énormément privilégiée dans l'ensemble de mon existence et la chance d'avoir une merveilleuse base familiale qui m'a propulsée d'une façon positive dans la vie. Bien que j'eusse conscience que j'avais été victime de mensonges, de vol et de manipulation de la part de cet homme, je considérais que cela avait été momentané et avait eu peu d'impact dans le reste de ma vie. J'estimais que j'avais été en mesure de soigner les blessures psychologiques encourues avec le soutien précieux de mon entourage et un accompagnement approprié.

En revisitant cette partie de mon histoire à travers ma recherche, j'ai dû reconnaître qu'il restait des angles morts que je n'avais pas encore pris le soin d'observer. Après la relation en question, j'avais été accompagnée sur le plan psychosomatique et psychologique par des thérapeutes variés pour tenter d'intégrer ce que j'avais vécu dans ma relation et me libérer des empreintes néfastes qu'elle avait laissées. En me livrant à l'exercice introspectif induit à la fois par ma séparation et le processus de la recherche, j'ai dû admettre que l'expérience que j'avais vécue comportait de nombreux éléments traumatiques que je n'avais pas identifiés à priori. Le contexte de la rupture et le processus de recherche dans lequel j'étais immergée m'ont fait réaliser que, même si j'avais transcendé la majeure partie de cette expérience relationnelle, il me restait encore un chemin à parcourir pour l'intégrer pleinement.

Devant les questionnements soulevés par ma recherche concernant les processus d'intégration et l'épanouissement à la suite d'un traumatisme, et dans un souci de cohérence dans ma pratique, j'ai voulu me pencher sur les aspects encore occultés de mon expérience et réfléchir sur les éléments qui m'avaient soutenue dans cette épreuve. Dans cette optique, j'ai décidé de consacrer une partie de ma recherche à l'élaboration et à l'analyse d'un récit de vie afin d'aborder le vif de mon sujet de recherche depuis mon expérience singulière et pour y rencontrer les savoirs expérientiels qui en émanent. J'ai donc voulu observer quels avaient été les facteurs qui avaient, dans mon histoire, favorisé une intégration et un épanouissement tout en réfléchissant aux méthodes que j'avais déployées en réponse à cette expérience personnelle éprouvante.

1.4 PERTINENCE SCIENTIFIQUE : ACCOMPAGNER ADEQUATEMENT LES MANIFESTATIONS DE MEMOIRES TRAUMATIQUES

Si la mémoire du traumatisme est codée dans nos entrailles, dans les émotions qui nous brisent le cœur et nous tordent le ventre, dans les maladies auto-immunes et les troubles musculo-squelettiques, et si la communication spirito-cérébro-viscérale est la voie royale vers la régulation des émotions, nous devons changer radicalement nos hypothèses thérapeutiques. (Van der Kolk, 2018. p. 178-179)

Cette étude s'inscrit dans un vaste courant qui regroupe des chercheurs et des cliniciens majoritairement issus du domaine de la psychologie, la psychothérapie, la psychiatrie, la psychosomatique et les approches somatiques. Leurs réflexions, les résultats de leurs recherches ainsi que les techniques variées qu'ils proposent viennent mettre en lumière plusieurs enjeux liés aux vécus traumatiques. Parmi ceux-ci, de nombreux chercheurs et cliniciens, dont Gaboury (2023); Makour (2023); Fauvre (2022); Stark, Brammer & Crofts (2020); Peter Levine (2020); Van der Kolk (2018); Minton, Ogen & Pain (2015); Siegel (2007); Csilik & Tafticht (2012); Cyrulnik (2012); Kozłowska (2015); Lanius (2014); Moskowitz (2004) et Josse (2007) ont fait évoluer les connaissances au niveau de la compréhension des manifestations physiologiques et psychologiques associées aux traumatismes et les manières de s'y adresser. Plusieurs résultats issus de leurs recherches et de leurs écrits ont contribué à l'avènement de nouveaux modèles d'intervention pour accompagner les personnes traumatisées vers un mieux-être.

Étant donné que de nombreuses informations présentées dans ce mémoire sont issues du domaine de la psychologie, de la psychothérapie ou de la psychiatrie, je voudrais tout d'abord situer ma pratique et préciser les distinctions fondamentales entre ma pratique et ces champs d'expertise en santé mentale. Tout d'abord, ma pratique se distingue de l'évaluation psychologique, de la psychothérapie ou de la psychiatrie en ce qu'elle n'a pas pour objectif d'évaluer le fonctionnement psychologique de la personne, de recommander des traitements, d'émettre un diagnostic ou de soutenir des changements sur ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental de la personne.

Tel qu'il est stipulé selon l'Ordre des psychologues du Québec¹ :

L'exercice de la psychologie consiste à évaluer le fonctionnement psychologique et mental ainsi que déterminer, recommander et effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement.

De la même manière, mes objectifs et mon cadre thérapeutique diffèrent de la psychothérapie, qui, selon l'Ordre des psychologues du Québec, propose² :

Un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Le traitement en psychologie et en psychothérapie va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

Contrairement à ces objectifs thérapeutiques en psychologie, en psychothérapie ou même en psychiatrie, qui se consacrent au traitement des problèmes et des maladies de santé mentale, ma pratique a pour but premier la détente du corps et à favoriser la connexion à soi-même à travers la massothérapie et des exercices de conscience corporelle. Dans une optique de santé globale, mon cadre de soin est un espace ouvert au dialogue et encourage la communication entre le corps, les pensées et les émotions. Je mets également à la disposition

¹ <https://www.ordrepsy.qc.ca/que-font-les-psychologues>, consulté le 29 avril 2024

² Idem.

de ma clientèle des exercices somatiques diversifiés pouvant les accompagner dans ce qu'ils expérimentent lors des séances et qu'ils peuvent appliquer dans leur quotidien. La finalité de ma démarche professionnelle n'a donc pas l'objectif ni la prétention de traiter les problèmes psychologiques liés aux traumatismes ou à tout autre trouble de santé mentale. Je cherche plutôt à identifier les gestes et la posture à adopter dans un contexte de soin corporel pouvant être bénéfiques pour les personnes ayant vécu un traumatisme, et surtout, je ne veux pas risquer d'intensifier des réactions liées à ces événements et qui surviennent spontanément dans ma pratique. Par ailleurs, c'est à travers l'exploration des facteurs d'intégration et d'épanouissement que je peux mettre en lumière les gestes et la posture adéquate à mettre en œuvre dans de tels contextes.

Tout en tenant compte de ces distinctions, il reste que plusieurs chercheurs et cliniciens issus de la psychologie, la psychothérapie et la psychiatrie se sont intéressés aux diverses approches somatiques dont peuvent profiter leurs patients souffrants des conséquences d'un traumatisme ou vivant avec un stress post-traumatique. De cette manière, bien que ma proposition de soin et mon cadre de pratique diffèrent des approches psychologiques, psychothérapeutiques ou psychiatriques, les informations provenant des recherches et des expériences de ces praticiens sur le sujet du traumatisme ont été un grand apport au sein de mon mémoire. Leurs recherches et leurs écrits m'ont aidée à approfondir mes connaissances sur les manifestations physiques et psychologiques des traumatismes, et à comprendre les effets de diverses techniques somatiques chez les personnes traumatisées. Grâce à leur apport dans mon processus réflexif, j'ai pu démystifier plusieurs réactions que j'observais chez cette clientèle lors de massages et d'exercices de conscience corporelle.

Parmi cette myriade de chercheurs et de cliniciens qui préconisent des approches corporelles, plusieurs d'entre eux, dont Levine (2020), Van der Kolk (2018), Minton, Ogen & Pain (2015) et Siegel (2007), sont arrivés à des conclusions similaires en ce qui concerne les différentes manières d'aborder les problématiques associées aux traumatismes. Appuyés par leur expérience et leurs études cliniques, ceux-ci affirment que les approches thérapeutiques de « haut en bas », qui s'appuient sur la communication verbale pour

comprendre les aspects internes de l'individu et travailler à l'intégration des événements passés, sont souvent insuffisantes pour remédier d'une manière durable aux symptômes de stress encourus après un traumatisme.

Van Der Kolk, chercheur en neurosciences, psychiatre et fondateur du *Trauma research foundation*³ affirme que, pour ces clients :

En gros, trois types de traitements s'offrent à eux : la thérapie « de haut en bas », qui consiste à parler, à s'ouvrir (à nouveau) aux autres, et à s'autoriser à comprendre ce qui se passe en soi, tout en travaillant sur les souvenirs du traumatisme; la prise de médicaments qui bloquent les réactions d'alerte inadéquates, ou modifient par d'autres moyens la façon dont le cerveau organise l'information; et l'approche « de bas en haut », qui revient à permettre au corps d'avoir des expériences qui contrarient viscéralement l'impuissance, la rage ou l'effondrement liés au traumatisme. (Van der Kolk, 2018, p. 11)

D'après plusieurs cliniciens et chercheurs (Minton, Odgen & Pain, 2015; Levine, 2020; Van der Kolk, 2018), bien que guider les individus traumatisés pour qu'ils puissent exprimer verbalement leurs expériences s'avère bénéfique, généralement cette solution ne conduit pas nécessairement à une modification des réponses automatiques de leurs organismes. Malgré un suivi en psychologie et parfois accompagné d'une prise de médicaments, nombreux sont ceux qui continuent à avoir des réactions physiologiques ou hormonales qui les placent dans un état d'hypervigilance constant, prêts à réagir à la moindre menace. Ces praticiens estiment que, pour instaurer une transformation significative, le corps doit également parvenir à reconnaître que la menace est derrière lui et à acquérir la capacité de vivre pleinement dans le moment présent.

Nous avons découvert qu'amener des traumatisés à trouver les mots pour décrire ce qui leur est arrivé les aide significativement – toutefois, en général, cela ne suffit pas. Le fait de raconter l'histoire ne change pas forcément les réactions automatiques, physiques et hormonales, d'organismes qui restent hypervigilants, prêts à être agressés ou violés à tout moment. Pour qu'il y ait un vrai changement, le corps doit réaliser que le danger est passé et apprendre à vivre dans le présent. (Van der Kolk, 2018, p. 40)

³ <https://traumaresearchfoundation.org/>, consulté le 3 avril 2024

Van der Kolk (2018) ajoute que l'approche traditionnellement centrée sur la pharmacologie et la thérapie par le langage devrait dorénavant considérer le corps et son histoire en tant que composante essentielle dans la résolution des traumatismes.

Après le traumatisme, on perçoit le monde avec un autre système nerveux. On concentre son énergie sur la répression de son chaos intérieur, au lieu de l'investir dans sa vie. Ces tentatives pour maîtriser des réactions physiologiques insoutenables peuvent créer une kyrielle de symptômes physiques : fibromyalgie, épuisement chronique et autres maladies auto-immunes. Voilà pourquoi il est crucial que le traitement d'un traumatisme porte sur l'ensemble de l'organisme, cerveau, corps et esprit. (Van der Kolk, 2018, p. 117)

Van der Kolk (2018) avance que les individus traumatisés, qu'ils soient adultes ou enfants, présentent fréquemment des symptômes somatiques sans qu'aucune cause physique évidente puisse être identifiée. Poussant la réflexion encore plus loin, Dan Siegel (2022), psychiatre, professeur en médecine et co-fondateur du *Mindful Awareness Research Center* aux États-Unis⁴ soutient que le traumatisme affecte non seulement le fonctionnement du corps et du cerveau, il a également des impacts sur l'épigénétique de l'individu, c'est-à-dire la manière dont les gènes d'une personne se manifestent. Dans certains cas spécifiques, les expériences traumatiques auraient pour conséquence d'altérer des parties du génome, qui, en temps normal, réguleraient certaines réactions inflammatoires (Siegel, 2022). Cela pourrait selon lui expliquer, du moins en partie, pourquoi les personnes traumatisées semblent plus sujettes à certains problèmes inflammatoires que le reste de la population.

Pour s'adresser aux séquelles traumatiques, Siegel (2007) préconise notamment l'utilisation d'une approche basée sur la pleine conscience. Cette approche consiste à inviter les personnes à se reconnecter à leur vécu intéroceptif et corporel en utilisant diverses techniques, incluant la respiration, l'observation des pensées, des émotions et des sensations. La pleine conscience est une approche méditative pouvant intégrer une multitude d'outils d'accompagnement, permettant de créer une distance avec son expérience pour l'observer et l'accueillir autrement.

⁴ <https://www.mindful.org/mindfulness-awareness-research-center-at-ucla/>, consulté le 7 février 2024

À travers ses résultats de recherche, Siegel (2007, p. 259-263) démontre les impacts positifs de l'entraînement à des exercices de pleine conscience sur le plan du système immunitaire, du bien-être général et du fonctionnement du cerveau. Dans les trente dernières années, nous assistons à l'émergence de nombreuses approches somatiques et de méthodes hétéroclites issues de la psychologie et qui convoquent le corps dans leur démarche auprès de leur clientèle. Pour n'en nommer que quelques-unes, nous avons vu apparaître des techniques telles que le *Somatic Experiencing*⁵ développées par Peter Levine; la psychothérapie sensorimotrice de Pat Odgen⁶ ou encore le Eye Movement Desensitization And Reprocessing (EMDR)⁷, une thérapie de désensibilisation à travers les mouvements oculaires élaborée en premier lieu par Francine Shapiro.

Face à la récente apparition d'une multitude d'approches qui s'adressent en premier lieu au vécu corporel, il existe encore peu de recherches qui examinent les facteurs à considérer dans la mise en œuvre de ces méthodes, et encore moins dans le cadre d'une étude de pratique. Cette recherche a pour objectif de mettre en lumière mon expérience personnelle et professionnelle, afin d'identifier certains facteurs clés dans un contexte de soin et en lien avec les questions de l'intégration et de l'épanouissement après un traumatisme. Mon vécu et mes observations seront explicités et réfléchis en corrélation avec les constats et les résultats issus de recherches et d'écrits de praticiens, dans le but de produire de nouvelles connaissances provenant d'un savoir expérientiel. Cette recherche apportera également des données et des informations significatives relatives à l'exercice de la massothérapie et des éléments à considérer lors d'une pratique somatique auprès de personnes qui manifestent certaines réactions physiologiques liées à des expériences traumatiques.

L'approche adoptée dans cette recherche en étude des pratiques psychosociales étant orientée vers le renouvellement de pratique et la transformation du praticien, cette étude produira des connaissances qui auront indubitablement un effet sur ma démarche d'accompagnement. Les données produites et leur analyse sont susceptibles de créer du

⁵ <https://traumahealing.org/>, consulté le 19 avril 2024

⁶ <https://www.peps-e.be/techniques-therapeutiques/1/therapie-sensorimotrice>, consulté le 20 avril 2024

⁷ <https://emdrCanada.org/fr/emdr-definie>, consulté le 20 avril 2024

savoir, de même que de faire émerger du sens quant à ma pratique. Par la même occasion, cette étude apportera de nouveaux questionnements et une perspective enrichie sur le déploiement d'une pratique somatique auprès de clients ayant subi des traumatismes, pouvant potentiellement enrichir la réflexion de praticiens somatiques, de massothérapeutes, de chercheurs et tout individu qui s'interroge sur ce sujet.

1.5 PROBLEME DE RECHERCHE

Au sein de ma pratique professionnelle, lorsque j'expérimente des moments dans lesquels les personnes sont confrontées à des réminiscences ou qui ont des révélations de leur passé traumatique, cela vient questionner ma pratique. Je constate entre autres que, malgré le recours à des ressources psychologiques, psychiatriques ou provenant d'autres domaines de la santé, de nombreuses personnes ayant vécu des expériences traumatiques sont toujours aux prises avec des manifestations corporelles envahissantes dues à leur vécu passé.

Force est de constater que l'approche que je déploie semble contribuer au bien-être de plusieurs personnes qui me consultent et qui vivent avec des séquelles traumatiques. Or, dans ma démarche professionnelle, certains angles morts de ma pratique m'apparaissent. Je ne parviens pas totalement à identifier et à expliciter quels sont mes actions et mes gestes qui engendrent ces répercussions positives. Je cherche à cerner les éléments essentiels de mon approche et comprendre de quelle manière ils sont déployés au sein de ma pratique. Je souhaite conscientiser ma démarche de soin en établissant des parallèles avec des praticiens qui intègrent le travail corporel auprès des personnes de leur clientèle ayant vécu un traumatisme. Plusieurs mécanismes sous-jacents à des manifestations physiques et psychologiques dues à des traumatismes et auxquelles je fais face dans ma pratique me questionnent profondément. Je désire comprendre ces mécanismes, et ce, afin de m'assurer d'agir d'une manière bienfaisante lorsque des situations traumatiques resurgissent.

Ultimement, mon objectif est de prendre un recul par rapport à ma pratique en la questionnant pour me mettre au service des personnes que j'accompagne d'une manière qui soit adéquate, aidante et éthique. Parallèlement à cela, j'interroge mon propre processus d'intégration et d'épanouissement en rapport à une expérience relationnelle éprouvante vécue dans le passé. Je veux explorer le savoir expérientiel issu de cette expérience, de même qu'établir des liens potentiels entre les connaissances tirées de ce vécu personnel et celles provenant de mon expérience professionnelle. En investissant ces deux sphères de ma vie, mon ambition est de brosser un large portrait des facteurs favorisant l'intégration et l'épanouissement à la suite d'une expérience traumatique.

1.6 QUESTION

- Quels sont les facteurs pouvant contribuer aux processus d'intégration et à l'épanouissement après un traumatisme, dans le cadre d'une pratique d'accompagnement somatique?

Ma pratique est en renouvellement, elle est inachevée. Je souhaite la questionner et réfléchir à sa transformation au sein de cette recherche. Mon geste d'accompagnement est fait de la rencontre de mes pratiques et elle est influencée par mes expériences personnelles et professionnelles. Mon but est de réfléchir sur le déploiement de ma pratique, de même que mon expérience personnelle, en mettant en lumière les facteurs contribuant aux processus d'intégration de vécus traumatiques ainsi qu'à l'épanouissement des personnes.

1.7 OBJECTIFS

- **Interroger** ma pratique professionnelle pour comprendre et réfléchir les facteurs qui contribuent à l'intégration de certains legs traumatiques ainsi qu'à l'épanouissement de la personne.

- **Documenter** mon parcours d'intégration et d'épanouissement tout en interrogeant la notion de traumatisme et le rôle des pratiques somatiques afin de mettre en lumière les connaissances issues de mon expérience personnelle.

- **Expliciter et réfléchir** des expériences vécues dans ma pratique professionnelle qui me questionnent et m'informent sur les réactions liées à une expérience traumatique et les manières adéquates de m'y adresser dans le contexte de ma pratique professionnelle.

CHAPITRE 2

POSTURE ÉPISTÉMOLOGIQUE ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUES

2.1 INTRODUCTION

Afin de démystifier le cadre scientifique dans lequel la présente recherche s'insère, je clarifierai d'abord les assises épistémologiques de même que la méthodologie choisie en adéquation avec la problématique. Cette recherche en étude des pratiques psychosociales adopte le paradigme compréhensif et interprétatif dans lequel je me positionne en tant que praticienne-chercheuse. J'évoluerai à travers cette posture épistémologique selon une approche de type qualitative et avec une prise de parole à la première personne. Déployant une démarche heuristique d'inspiration phénoménologique, le but poursuivi est la révélation d'une compréhension singulière et approfondie de phénomènes donnés, afin de produire à la fois du sens et un savoir partageable, mais non généralisable. Dans cette perspective, je tenterai de m'approcher au plus près de mon expérience d'une manière rigoureuse, authentique, méthodique et cohérente.

À la suite de Thierry Karsenti et Lorraine Savoie-Zajc (2004), mon expérience sera appréhendée selon un contexte donné, une culture, une époque et une temporalité. Cette contextualisation participera à une mise à distance des phénomènes à l'étude afin d'arriver à dévoiler un savoir dans lequel peuvent se reconnaître des chercheurs, des praticiens et des individus ayant un intérêt ou une curiosité vis-à-vis du sujet de recherche. À cet effet, le savoir produit par la recherche est loin de provenir d'une vision égocentrée du monde et qui nourrirait uniquement le chercheur dans sa quête personnelle. Le processus ainsi que la résultante de ce mémoire impliquent non seulement la personne praticienne-chercheuse que je suis dans sa transformation et son renouvellement, ils veillent également à participer activement au déploiement de savoirs et de questionnements pour les autres praticiens-chercheurs interpellés par cette étude, et plus largement toute la communauté scientifique.

Avant d'entrer dans le vif du sujet de cette recherche, nous aborderons d'abord le choix des caractéristiques épistémologiques et méthodologiques qui constituent le cadre et les fondements de ce mémoire, lui conférant à la fois sa spécificité et sa pertinence. L'épistémologie, rappelons-le, proviens du grec et se compose des mots *epistêmê*, se référant à la science ou à la connaissance, et *logos*, signifiant l'étude (Agazzi, 2008). Le concept d'épistémologie en tant qu'étude des sciences et de la connaissance fut d'ailleurs élaboré en premier lieu par le philosophe Kant (Schurmans, 2014). Tel que nous pouvons le définir aujourd'hui, l'épistémologie désigne l'étude de l'évolution d'une science particulière, de même que les fondements de la connaissance ainsi que sa validité. Plongeons donc tout d'abord dans l'univers épistémologique dans lequel s'inscrit cette étude, tout en examinant le contexte au sein duquel elle a émergé.

2.2 LES ORIENTATIONS EPISTEMOLOGIQUES

2.2.1 Paradigme compréhensif et interprétatif

« Nous expliquons la nature, nous comprenons la vie psychique ». (Dilthey, 1947, Tome 1, p. 150)

Dans la seconde moitié du XIXe siècle, nous assistons à l'apparition d'une dualité au sein du monde scientifique. D'une part, les bases épistémologiques et les méthodologies préconisées en sciences de la nature sont contestées par de nombreux chercheurs lorsqu'appliquées telles quelles aux sciences humaines. Comme le décrivent Paillé et Muchielli (2021, p. 55), ce désaccord est étayé par l'argumentaire selon lequel :

[malgré le fait] que l'être humain soit soumis aux lois de la nature, son comportement dans le monde n'est pas réductible aux principes causaux appliqués dans les sciences de la nature, et surtout, le savant ne peut pas aveuglément invoquer ceux-ci lorsqu'il est question de la vie de l'être humain.

D'autre part, devant la prise de conscience de cet écart, il devient impératif de développer une approche scientifique adaptée aux spécificités reconnues quant à l'étude des phénomènes humains. Dans ce contexte de remise en question qui a lieu notamment en Allemagne, l'historien Droysen formule pour la première fois en 1850 la notion de méthode

compréhensive en vue d'étudier les faits humains (Dumais, 1982). Dès lors, les premières ébauches du paradigme compréhensif s'érigent à partir d'une distinction fondamentale entre les sciences de la nature et les sciences humaines. D'un côté, les sciences naturelles préconisent une procédure d'explication et la révélation de lien causal, impliquant l'assujettissement de la diversité à des lois générales. Selon Piron, animée par une vision positiviste des sciences :

[ce courant de pensée adopte] une posture épistémologique qui affirme qu'il est possible aux chercheurs et chercheuses, grâce à la méthode scientifique et en particulier à l'injonction de neutralité axiologique, d'avoir un accès privilégié à la vérité à partir d'un point de vue qui, étant lui-même hors de tout point de vue, permettrait de décrire objectivement et fidèlement la réalité telle qu'elle est en elle-même ou de prédire ce qui arrivera dans telle ou telle situation, si possible dans un langage mathématique, en tout cas impersonnel et neutre. (2022, p. 6)

À l'opposé, le paradigme compréhensif insiste sur la nécessité de comprendre et d'interpréter les faits humains tout en considérant leur profonde singularité et avance que ceux-ci ne peuvent donc pas être réduits à des principes universels. À la suite de Droysen, ce sera au tour de Dilthey, Weber et Shutz (Paillé & Mucchielli, 2021b), trois figures majeures ayant marqué la sociologie et la philosophie sociale, de se saisir de ce concept pour l'approfondir et le développer. Ce mouvement entrainera un changement radical de paradigme et engendrera des répercussions dans l'ensemble de la communauté des sciences humaines et sociales. Décrivant cette mouvance, Germain (1997, p. 3) évoque que :

Chez Dilthey, la finalité de la science n'est plus vue de la même façon : il ne s'agit plus d'expliquer, mais bien de comprendre les phénomènes de l'esprit. Pour y arriver, précise Dilthey, il faut dégager le sens immanent aux phénomènes. Il n'est donc pas question de réduire le phénomène humain ou social à une « chose », selon le vœu de Durkheim, mais de s'attarder au sens qui se trouve, en quelque sorte, à l'intérieur des phénomènes humains.

Selon Dilthey (1947), en juxtaposant le cadre positiviste aux sciences humaines, celles-ci risquent de devenir stériles, perdant par la même occasion leur dimension complexe et leur profondeur. Dans cet ordre de pensée, Shutz (1967) cité par Paillé et Mucchielli (2021, p. 54), ajoute que l'humain ne peut pas être perçu en tant qu'objet objectivable, car il est un sujet

vivant dans un monde socialement construit et dans lequel il vit en interrelation continue. En ce sens, l'humain évolue dans un contexte sociohistorique, baigné dans un système de valeurs et de croyances dans lequel il possède une connaissance expérientielle de son vécu et de sa réalité. Il semble dès lors impossible de reproduire et d'appliquer les mêmes outils d'observation et d'analyse positiviste à des phénomènes diamétralement opposés par leur nature. Reprenant cet écart paradigmatique, Piron (2022, p. 7) ajoute que :

L'idéal du texte positiviste est un texte standardisé qui ne serait qu'une suite de données/data moissonnables par des robots, produits selon un protocole reproductible n'importe où, n'importe quand, par n'importe qui, complètement dépersonnalisé — ce qui a très peu de sens en sciences sociales et humaines.

Selon les propos de Paillé et Muchielli, Dilthey (1947) privilégie quant à lui l'expression « sciences de l'esprit » pour désigner « l'ensemble des sciences qui ont pour objet la réalité historique et sociale » (2021, p. 55). D'après la conception de Dilthey, les sciences de l'esprit se caractérisent principalement par leur volonté d'explorer les significations liées aux phénomènes observés. Ces significations peuvent se révéler à travers des associations, des mises en relations entre les éléments constitutifs d'un phénomène et en regard à un contexte donné. Selon l'approche compréhensive, le chercheur en sciences sociales adopte une démarche interprétative dans laquelle sa propre subjectivité participe à la construction du sens à partir de ce qu'il a observé et analysé. L'interprétation des phénomènes par le sujet chercheur devient alors le principal vecteur de connaissances.

Positionné dans ce paradigme constructiviste et interprétatif, il est dès lors impossible de prétendre à une quelconque objectivité pour appréhender une réalité donnée, car il s'agirait plutôt d'incarner une subjectivité assumée. La vérité objectivable, quantifiable et généralisable n'est plus l'objectif souhaité, l'accent est dorénavant mis sur l'exploration et la mise en lumière de "vérités" subjectives qui reflètent diverses perspectives de la réalité.

Suivant cette réflexion, Van der Maren spécifie que :

La recherche de sens, comme objet de recherche scientifique en sciences humaines, n'aboutit pas non plus à la découverte de la signification « vraie ». Il s'agit toujours d'une des significations possibles, car le chercheur travaille sur une trace exprimée des significations vécues. Le vécu est indicible, inaccessible en dehors de la méditation, car il est personnel, unique, inscrit dans une histoire que personne d'autre ne partage. Dès lors, son expression à l'usage des autres en est une traduction. (2004, p. 98)

Dans le cadre de ce mémoire, qui vise à opérer une transformation ainsi qu'à rendre compte du renouvellement de ma pratique tout en participant à la construction de nouvelles connaissances, l'adoption d'une approche compréhensive et interprétative s'avère pleinement cohérente. Cette posture épistémologique reflète mon désir initial de comprendre, de réfléchir et d'identifier les facteurs favorisant l'intégration des traumatismes et l'épanouissement des individus. De ce fait, ma pratique professionnelle est d'abord et avant tout une pratique relationnelle qui fait appel à une humanité partagée dans laquelle les expériences personnelles peuvent être exprimées et comprises dans une dynamique de réciprocité. J'aborde chaque personne depuis ma subjectivité, invitant l'autre à se connecter à ses sensations et à son vécu intéroceptif, permettant ainsi l'émergence de savoirs issus de son expérience singulière. Tendre à objectiver un tel processus entrerait en contradiction profonde avec la nature même de mon sujet d'étude ainsi qu'avec le type d'approche que je propose. Qui plus est, la plongée au cœur de mon expérience personnelle en lien avec l'intégration et l'épanouissement à la suite d'une relation éprouvante et comportant des éléments traumatiques nécessite une prise de parole radicale à la première personne qui serait pratiquement inenvisageable depuis une posture objective. Ainsi, pour rencontrer l'essence de la praticienne que je suis, intégrant à la fois mon expérience personnelle et professionnelle, le cheminement interprétatif et compréhensif m'apparaît être l'avenue de prédilection.

Soi-disant, le maintien de cette posture valorisant la singularité du témoignage et du vécu expérientiel demande une grande rigueur et n'écarte en rien les données et les connaissances tirées d'études positivistes. Dans ce mémoire, des résultats de recherches et de nombreux articles scientifiques positivistes m'ont d'ailleurs servi d'assises pour étayer

mon processus réflexif. Le défi majeur réside ici dans la création d'un ensemble harmonieux, cohérent et intelligible qui préserve la nature de la démarche compréhensive et interprétative choisie, tout en établissant des liens constructifs et révélateurs avec les connaissances issues de recherches positivistes. Ainsi, la posture épistémologique qui sous-tend cette étude a guidé mes choix méthodologiques, tout en restant alignée sur mes objectifs de recherche afin d'extraire du sens de mes expériences et ainsi générer de nouvelles connaissances.

2.2.2 Une recherche qualitative à la première personne

*« Le processus est un pèlerinage, un passage, une épreuve. »
(De Lavergne, 2007, p. 39)*

Évoluant à partir d'un cadre paradigmatique axé sur la compréhension et l'interprétation, la recherche présentée est qualitative et rédigée à la première personne du singulier. Qualitative, car l'objet de recherche ne sera pas quantifié, mais bien étudié dans sa profondeur et réfléchi selon une démarche inductive. Selon Paillé et Muchielli :

Analyser qualitativement un matériau de recherche, c'est observer, percevoir, ressentir, comparer, nommer, juger, étiqueter, contraster, relier, ordonner, intégrer, vérifier, c'est tout à la fois découvrir et montrer que ceci est avant/après/avec cela, que ceci est plus important/évident/marqué que cela, que ceci est le contexte/l'explication/la conséquence de cela; c'est replacer un détail dans son ensemble, lier, rassembler et articuler les éléments d'un portrait éclairant, juger une situation, dégager une interprétation, révéler une structure, construire ou valider une théorisation. (2021, p. 75)

En utilisant la méthode de type inductive, j'ai commencé par une étape d'observation suivie de la collecte de données. J'ai ensuite interprété ces données en identifiant des schémas récurrents et des thèmes émergents, puis j'ai procédé à une reconstitution des ensembles signifiants. À l'opposé de l'approche inductive que j'ai appliquée, la démarche déductive a pour point de départ la formulation d'une hypothèse ou d'une théorie, à partir de laquelle une analyse des données est effectuée. Il en résulte la validation, l'infirmité ou la modification de l'hypothèse de départ.

À ce titre, Chevrier (2003, p. 68) avance que « dans le cadre d'une démarche inductive de recherche, les problèmes spécifiques de recherche émanent du vécu personnel du chercheur et plus particulièrement de son expérience personnelle de situations comportant un phénomène particulier, curieux ou étonnant relié à ses intérêts de recherche ». En effet, au sein de ce mémoire, mon expérience sera décrite selon mon point de vue, reflétant mon vécu et assumé en totale subjectivité. Dans cette idée, tel que le décrit Guimond-Plourde (1999, p. 27), le chercheur devient alors « la source productive vivante » de son matériel de recherche. La pertinence de cette démarche réside dans le fait que l'écriture à la première personne du singulier permet de pénétrer pleinement mon expérience et de m'aventurer à explorer certains aspects insondés de mon vécu.

En ce sens, cette recherche ne présuppose pas d'hypothèses de départ, car elle vibre et se déploie à partir d'une question brûlante qui propulse mon processus réflexif. Selon Rugira (2016, p. 5), faire de la recherche à la première personne « c'est consentir à rentrer au cœur de son expérience en vue de l'observer, de la décrire, de la partager, de la comprendre et de la systématiser pour qu'elle puisse nous délivrer du sens, du renouvellement et des connaissances ». Cette démarche, dans laquelle j'ai choisi de m'impliquer en tant que sujet, m'offrira l'occasion de me révéler à moi-même. En osant m'adresser à mon expérience depuis ma subjectivité, j'aspire à faire apparaître les spécificités de mon approche et de ma pratique, à rendre visibles certains aspects de mon expérience personnelle et professionnelle autant au niveau du savoir-faire que du savoir-être. Ce faisant, je consens à être traversée par mon expérience et à laisser opérer en moi ce processus réflexif.

En étude des pratiques psychosociales, la recherche vise le perfectionnement du sujet, le développement de ses habiletés et de ses connaissances ainsi que le renouvellement de sa compréhension avec un objectif de transformation et d'évolution. Dans ce processus, le praticien se positionne en tant que chercheur et le chercheur en tant que praticien. De ce fait, la transformation de la pratique nourrit la démarche de recherche et le processus réflexif de la recherche alimente la pratique.

Perrault Soliveres énonce à ce sujet que « la recherche peut se trouver ainsi au service de la professionnalité, comme la professionnalité au service de la recherche, se découvrant, se métamorphosant mutuellement dans leurs aspects les plus irréductiblement vivants » (2001, p. 46). Le praticien-chercheur se situe à la croisée de deux univers distincts, il revendique « une nouvelle identité constituée de l'interaction entre ces deux mondes : un praticien qui cherche, un chercheur qui pratique » (De Lavergne, 2007, p. 29). Dans cette redéfinition, la personne praticienne-chercheuse est complètement engagée dans son processus de recherche et accepte d'y être déstabilisée. Garbarini (2001, p. 86) nous rappelle d'ailleurs que « dans cet enjeu de recherche relationnel avec les acteurs concernés, le chercheur est inclus. La recherche vise le développement personnel, et non seulement la production d'un nouveau savoir. Le travail de recherche ébranle le rapport au métier » (2001, p. 86). Par conséquent, la démarche de la personne praticienne-chercheuse comporte une dimension praxéologique, en ce sens où celle-ci cherche à analyser ses pratiques en vue de renouveler et de systématiser ses connaissances.

À l'instar de St-Arnaud (2002), l'approche praxéologique met l'accent sur l'expérience telle qu'elle est vécue par la personne praticienne-chercheuse, et ce, dans un souci d'augmenter sa conscience, son efficacité et son autonomie. Pour ce faire, cela nécessite, pour le praticien-chercheur, du temps et de l'espace afin d'arriver à « inventer lui-même les solutions adaptées à sa situation et découvrir son propre modèle d'intervention » (Rugira, 2016, p. 29). Pour reprendre les propos de St-Arnaud, l'approche praxéologique peut être décrite en tant que « processus par lequel les praticiens tentent d'étudier leurs problèmes de façon à guider, à corriger et à évaluer systématiquement leurs décisions et leurs actions » (2002, p. 31).

Dans cette perspective, une de mes motivations principales à choisir ce domaine de recherche réside dans la double identité de praticienne-chercheuse préconisée à la maîtrise en étude des pratiques psychosociales. Mon objectif premier était d'acquérir des connaissances et un savoir directement applicable à ma pratique professionnelle, dans l'espoir que cela m'accompagnerait dans le renouvellement de ma pratique. Ayant déjà entamé une

démarche réflexive sur ma pratique avant même mon inscription à la maîtrise, j'ai donc naturellement adopté cette identité de praticienne-chercheuse dès les balbutiements de ma recherche. Comme le précise Garbarini (2001) et De Lavergne (2007), dans cette démarche, j'ai accepté, malgré certaines résistances au passage, d'être déstabilisée par le processus de recherche et d'en ressortir changée. J'ai compris que cette posture oblige celui qui s'y commet à se défaire de ses préjugés, ses hypothèses et ses préconceptions pour aller à la découverte d'informations et de données qu'il ne connaît pas encore. Cette démarche m'a demandé davantage de courage et de rigueur que ce que j'avais anticipé, surtout lorsqu'il s'agissait d'exposer des faits de mon histoire de vie. Il m'a semblé plus aisé de décrire et de réfléchir ma pratique professionnelle que d'entrer dans le vif de mon vécu personnel. Malgré mes réticences premières, l'expérience a été extrêmement enrichissante et m'a donnée l'occasion d'explorer ma question de recherche depuis l'angle de ma propre humanité, révélant ainsi des éléments de réponse insoupçonnés en lien avec ma question initiale.

2.3 LES CHOIX METHODOLOGIQUES

2.3.1 Une méthode heuristique d'inspiration phénoménologique

J'aime à dire qu'il n'y a pas de méthode scientifique en soi et que l'aspect primordial dans la démarche de l'homme de science tient au fait qu'il tente de faire tout son possible en utilisant son esprit, sans limites. (Bridgman, p. 554, cité par Craig, 1988, p. 208)

En m'engageant dans cette démarche en tant que praticienne-chercheuse, réalisant une recherche qualitative au « je » dans une visée praxéologique, j'ai utilisé une diversité de méthodes de recherche et repoussé les limites de mes connaissances pour rencontrer celle que j'ai été, celle que je suis et celle que je tends à devenir. J'ai expérimenté dans ma chair et dans ma vie quotidienne ces allers-retours entre ma pratique, ma vie personnelle et mon processus d'écriture. J'ai entrepris un voyage heuristique dans lequel le chemin s'est tracé au fur et à mesure que j'avançais. Ma démarche de recherche a suscité des réflexions et des prises de conscience qui m'ont conduit à questionner certains de mes comportements dans ma pratique et dans ma vie personnelle.

Ce processus a participé à la transformation qui s'est instaurée dans ma pratique et m'a incitée à de nombreuses reprises à effectuer des recherches qui ont enrichi mon écriture de même que mes gestes d'accompagnement. J'ai assisté notamment à quelques eurêka, à des moments privilégiés qui m'ont fait appréhender mon expérience de vie et ma pratique dans une perspective renouvelée. Tantôt révélateur, fascinant et parfois déconcertant, le processus de recherche ne m'a pas laissée indemne. J'irais même jusqu'à dire qu'il a contribué à un certain remodelage identitaire dont je n'avais pas saisi la portée de prime abord. Sur le plan professionnel, l'exploration de mon thème de recherche m'a encouragée à assumer la nouvelle posture de praticienne que j'aspirais à incarner, tout en déployant davantage mes pratiques somatiques, ce qui a enrichi ma recherche. D'autre part, mon processus de recherche fut teinté des expériences personnelles que je traversais durant l'ensemble de ma maîtrise, dont une séparation qui m'a emmenée à revisiter certains legs traumatiques de ma relation précédente. Dans ce parcours, j'ai été souvent étonnée de constater à quel point des éléments de ma recherche, de ma pratique professionnelle et de ma vie personnelle s'entremêlaient et résonnaient de toute part.

Cette démarche de recherche, à l'instar de Rondeau et Paillé, fait état d'un « processus dynamique, créatif et interactif de production du sens qui se déroule au cœur d'une vie en perpétuel mouvement. Il concerne d'abord la personne et ses empreintes biographiques. C'est un travail qui est réalisé dans l'interaction et à travers de multiples rencontres : avec soi, en soi, avec l'autre et le monde » (2016, p. 9). J'ai avancé à tâtons dans ce cheminement que Craig qualifie « d'aventure imprévisible », immergée dans une « quête personnelle de croissance et de découverte, vers une nouvelle connaissance et une meilleure compréhension » (1988, p. 200) de moi-même et du monde qui m'entoure. La méthode heuristique m'a invitée à laisser une place à l'inattendu, à la découverte, à l'enthousiasme et à l'intuition. Selon cette perspective, présentée par Craig (1988), le sujet et la problématique de recherche ne sont pas donnés d'avance, ils émergent à partir d'une phase exploratoire dans laquelle la personne chercheuse s'immerge dans son expérience.

Chemin faisant, celle-ci doit rester vigilante face à l'apparition de nouvelles pistes de réflexion et malléable quant au sujet et à la problématique énoncée de prime abord, ceux-ci pouvant être remodelés selon les découvertes et les prises de conscience encourues par l'activité de la recherche. En ce sens, chaque étape de la recherche est susceptible d'influencer le chercheur au sein même de sa pratique. Sachant cela, le processus devient tout autant captivant et instructif que les résultats obtenus en fin de parcours. Développant cette idée, De Lavergne note que « l'écrit « officiel » de recherche n'est que la partie émergée d'un iceberg. Le résultat, c'est aussi, outre l'énaction du praticien-chercheur, ce qui se joue encore sur le terrain professionnel, les nouvelles significations attribuées par les acteurs à leur activité, les rencontres...» (2007, p. 40).

Le processus heuristique, décrit par Craig (1988), correspond davantage à un modèle en spirale qu'en linéarité. L'expérience de recherche heuristique se caractérise par sa nature évolutive : chaque réflexion en engendre une autre, pouvant ainsi mener à une reconsidération, une réévaluation, une exploration plus approfondie et une reformulation des éléments clés de la recherche. Contrairement à une démarche méthodologique déductive où l'on partirait d'un point "A" précis et connu dès le départ, accompagnée d'une hypothèse prédéfinie que l'on devra confirmer, infirmer ou rectifier, le processus heuristique suit une trajectoire plus flexible et en ouverture. Afin de clarifier et de modéliser le cheminement sous-jacent à la méthode heuristique, Craig (1988) a tenté d'examiner sa propre méthodologie, qu'il a mise en parallèle avec les processus préconisés par Clark Moustakas (1968) et Abraham Maslow (1968, 1970, 1971). À travers cette étude méthodologique, Craig (1988, p. 172) est parvenu à identifier quatre étapes distinctes de la méthode heuristique.

1) La question, le problème

Dans un premier mouvement, le chercheur doit partir d'une question qui le taraude : un problème qu'il vit de manière subjective. Cette interrogation peut surgir d'un état de crise ou de défis auxquels le chercheur n'avait pas prêté attention préalablement, mais qui perdurent et finissent par capturer toute son attention. Comme l'indique Polanyi (1964, p. 127), cité par Craig (1988), « l'obsession d'une personne pour un problème constitue en réalité le ressort

moteur de tout pouvoir créateur ». Mon premier élan de recherche est effectivement né d'un moment tumultueux autant sur le plan professionnel qu'au niveau personnel. Le renouvellement de ma pratique professionnelle s'était déjà amorcé avant la maîtrise, bien que je n'eusse pas encore identifié toutes les assises sur lesquelles cette transformation allait s'édifier. J'ai été propulsée par le désir d'unifier mes pratiques diversifiées tout en déployant une pratique axée sur la connexion au vécu corporel. Dans ma pratique de massothérapeute, j'ai constaté que j'étais confrontée à de nombreux vécus liés à des expériences traumatiques. Devant cette réalité, j'ai ressenti la nécessité d'étudier ma pratique, en réfléchissant sur mes gestes et ma posture pour m'assurer de soutenir au mieux ma clientèle. C'est à partir de cet impératif, combiné à des questionnements sur mon expérience personnelle, que mon problème de recherche est né.

2) L'exploration

La deuxième étape consiste en une phase exploratoire au cours de laquelle le chercheur tente de mieux cerner, peaufiner et développer le problème énoncé précédemment. Le chercheur s'efforce alors de s'immerger dans son vécu afin d'approcher le problème au plus près. Il s'applique à observer, à écouter, et à affiner sa réceptivité autant au niveau de son intériorité que de son vécu externe. Craig (1988, p. 181) qualifie cette phase immersive comme étant un « processus riche et plein de signification » dans laquelle il se sent « alerte, présent ». Simultanément, la personne chercheuse est appelée à faire des choix méthodologiques adaptés pour explorer les expériences qui l'interpellent profondément.

Cette étape requiert une planification des activités, de même que des décisions méthodologiques qui reflètent les valeurs, la personnalité de la chercheuse et correspondent au sujet de recherche. La chercheuse doit retourner fréquemment à sa question de recherche, ce qui l'emmène souvent à rectifier sa direction et à identifier de nouvelles pistes de recherche. Durant cette étape d'exploration, j'ai mis à l'épreuve des méthodes d'écriture variées pour sonder ma question sous divers angles, passant par l'écriture de récits phénoménologiques, autobiographiques, de *kairos*, d'un journal de recherche, des entretiens d'explicitation et d'autoexplicitation.

Cette étape d'exploration a été cruciale dans l'élaboration de nouvelles pistes de réflexion et m'a conduit à préciser mes objectifs de recherche. Notamment, les exercices d'écriture autobiographiques m'ont révélé à quel point mon sujet me touchait personnellement et entrainé en résonance avec mon histoire. Cela a donc influencé l'ensemble de ma démarche de recherche et j'ai décidé d'aborder non seulement ma pratique professionnelle, mais également d'approfondir certains éléments de mon expérience personnelle.

3) La compréhension

La phase compréhensive survient en troisième lieu, elle permet de « clarifier, intégrer et conceptualiser les découvertes faites » (Craig, 1988, p. 174) lors de la phase exploratoire. Le chercheur regroupe l'ensemble des données récoltées pour les examiner. Il cherche à acquérir une vision holistique, à découvrir un modèle et un ordre qui émane de l'ensemble du matériel récolté et analysé. Craig (1988) avance qu'il s'agit d'une phase d'identification et de description dans laquelle la personne chercheuse est en quête des concepts et des idées qui reflèteraient son expérience avec exactitude. Pour ma part, après avoir accumulé une multitude de données, j'ai relu chacune des données que j'ai ensuite classées en plusieurs thèmes, puis ordonnées selon leur degré de pertinence.

Comme énoncé par Craig, l'étape compréhensive implique une ouverture à autrui et une compréhension des modèles et des schémas existants afin de parvenir à une interprétation renouvelée et enrichie, révélant ainsi le point de vue expérientiel singulier du chercheur. À cette étape, le chercheur doit entreprendre un cheminement personnel pour découvrir sa propre voie de compréhension et de conceptualisation, restant fidèle à sa vérité, telle qu'elle se révèle à lui. Cette phase relève, selon Craig, d'un acte de foi dans lequel on « attend patiemment l'unité alors que nos sens ne perçoivent que le chaos. Elle tire de l'obscurité, un sens et une clarté » (1988, p. 185).

Dans la présente recherche, la phase compréhensive s'est effectivement déroulée selon le modèle en spirale présenté par Craig (1988). Ainsi, chaque étape interagissait continuellement avec les autres, n'étant pas « des entités séparées et limitées dans le temps, mais plutôt des processus de recherche inter-reliés et en devenir » (1988, p. 176). Bien que certaines étapes aient pu dominer les autres à différents stades de la recherche, elles sont demeurées perméables les unes aux autres. À chaque phase de ma recherche, j'ai constaté un approfondissement dans ma compréhension, participant à la conceptualisation de mes idées. Une découverte faite en cours de chemin suscitait de nouvelles recherches, lectures et écrits, ce qui m'emmenait à peaufiner les thèmes et étayer les réflexions qui se dégageaient. De cette manière, la génération d'éléments de compréhension de mon sujet s'est effectuée tout au long de la recherche.

4) La communication

En dernier lieu, la personne chercheuse arrive à structurer sa pensée afin d'énoncer et de communiquer ses réalisations et ses découvertes. Craig nous rappelle que « l'expérience de l'écriture, de l'expression authentique des certitudes, valeurs, perceptions et sentiments requiert une continuelle recherche d'intégrité et d'authenticité » (Craig, 1988, p. 189). Cette expression de soi par l'écriture comporte de nombreux risques et défis, il exige du courage et un engagement renouvelé de la part du chercheur. Selon l'approche heuristique, le chercheur « reconnaît la valeur du matériel et des documents qui prennent en compte les sentiments aussi bien que la pensée, le processus aussi bien que le contenu, les expériences aussi bien que les résultats, l'expression créatrice aussi bien qu'une présentation organisée » (Craig, 1988, p. 189).

Communiquer mes découvertes a effectivement exigé que je développe mes idées avec rigueur, tout en veillant à préserver ma créativité et mes élans. À travers ce procédé fastidieux, j'ai voulu transmettre mes réflexions de façon intelligible et cohérente en restant intègre à la profondeur et à la complexité de mon expérience. Il s'agissait de laisser vivre ce perpétuel aller-retour entre moi et l'autre, entre mon vécu personnel et professionnel, entre le désir de répondre aux attentes que je m'étais fixées et d'être intègre avec ce qui émergeait

à travers l'expérience de la recherche. J'ai cherché à m'adresser à l'autre et à la communauté scientifique en l'oubliant juste assez pour lever le voile de mes propres restrictions et interdits.

À travers l'ensemble des quatre étapes de ce processus heuristique induit par ma recherche, j'ai appris à pratiquer l'*epochè* en m'appuyant sur divers outils méthodologiques que je décrirais ultérieurement. L'*epochè*, un terme grec signifiant "suspension", est utilisé par Husserl pour désigner la "mise hors-jeu" des attitudes naturelles envers le monde objectif. D'après Husserl (1950), cité par Paillé et Muchielli (2021), l'*epochè* consiste à mettre en suspens tous les à priori et les théories préétablies. Cela consiste à relâcher les liens qui nous lient au monde dans notre expérience vécue. C'est le geste qui permet de déplacer notre attention pour voir autrement, de prendre de la distance par rapport au phénomène décrit, de suspendre les contenus donnés pour constamment en interroger le sens, et de ne pas adhérer naïvement à ce qui apparaît afin de comprendre le mode d'apparition du phénomène. S'inscrivant au sein du courant phénoménologique, l'*epochè* nous invite à « mettre provisoirement entre parenthèses tout ce que nous pouvons savoir à son sujet » (Paillé & Mucchielli, 2021, p. 41).

Nous devons les fondements de la phénoménologie au philosophe Husserl, un modèle philosophique qui fut ensuite repris et développé par de nombreux penseurs, dont Heidegger, Levinas, Merleau-Ponty, Ricœur, Gadamer et Levinas (Morais, 2013). L'approche préconisée en phénoménologie est descriptive et cherche à s'approcher et à se saisir des « choses mêmes, du fond de leur silence » (Merleau-Ponty, 1964, p. 18). Cela dit, ce procédé implique, selon Morais (2013), de décrire l'expérience du monde, tel qu'elle est vue, vécue et ressentie, en tentant de suspendre les représentations, les analyses préalables et les préconceptions que l'on s'en fait. Morais ajoute que « dans la recherche phénoménologique il importe d'étudier les modes intentionnels par lesquels le sujet entre en relation avec l'objet qui compose son vécu » (Morais, 2013, p. 499). Reprenant la pensée de Romano (2010), cité par Paillé et Muchielli (2021), l'humain perçoit les phénomènes à la lumière des intentions qui l'animent et des desseins qu'il poursuit. Selon cette logique « ce sont les buts, les motifs

et les usages subjectifs qui fournissent à des objets et à des phénomènes, autrement « indifférents », leur sens » (Paillé & Mucchielli, 2021, p. 45). L'attitude phénoménologique requiert un dépouillement de toute intentionnalité attribuée à un phénomène observé, tout en s'appliquant à la mettre en évidence en l'observant méticuleusement. Pour arriver à mettre en œuvre ce dépouillement, Depraz (2001, 2011) cité par Morais (2013, p. 500), identifie trois phases de la pratique de l'*epochè* : la suspension, qui demande de « mettre hors-jeu les thèses déterminantes d'un phénomène »; la conversion, qui consiste à « retourner le regard de l'extérieur vers l'intérieur » et le lâcher-prise qui veut « accueillir le sens qui se donne » (Morais, 2013, p. 500).

Le premier mouvement de suspension consiste en un effort de la pensée qui implique de décaler son regard pour considérer l'expérience autrement et se laisser surprendre par le renouveau qui en émerge. En m'engageant dans ce chemin phénoménologique à travers ma recherche, comme l'avance Heidegger (1962), j'ai accepté de traverser et d'être traversée par mon expérience pour en faire l'épreuve d'une manière renouvelée.

La deuxième phase est celle de la conversion, elle nécessite une exploration expérientielle et descriptive dans une optique non explicative et dénuée de jugements. Cette étape fait appel à des procédés internes qui engagent la sensibilité du sujet de même qu'une écoute profonde et empathique envers sa propre expérience et celle d'autrui. La personne chercheuse tente alors d'accéder « à une connaissance plus globale que les acteurs pris individuellement. Traversant chaque acteur grâce à son empathie, il arrive à les transcender dans une métaposition » (Paillé & Mucchielli, 2021, p. 186). Plongée dans ce processus exploratoire, j'ai parfois quasiment oublié le monde extérieur ainsi que mes préconceptions face à ma question de recherche pour arriver à m'ouvrir différemment à mon expérience avec fascination. Gadamer illustre à merveille ce mouvement intérieur en rappelant :

[qu'] il n'y a que l'oubli qui donne à l'esprit la possibilité du renouvellement total, la faculté de tout voir avec des yeux neufs, de sorte que ce qui est depuis longtemps familier se fonde en une riche (*vielschichtig*) unité avec ce que l'on a vu récemment. (1996, p. 32)

Dans le troisième mouvement, cette pratique, qui implique une suspension, de l'oubli, du silence, de l'ouverture et de l'empathie, ouvre le chemin à un dévoilement, à un sens qui se manifeste. Un sens, comme Morais l'indique, qui est en « relation intersubjective [...] à l'intersection de moi et de l'autre » et qui « s'accorde à l'expérience des autres » (2013, p. 505). Pour atteindre ce dessein, j'ai dû adopter une attitude d'accueil et de lâcher-prise dans laquelle j'ai tenté de ne pas adopter une posture agissante et volontaire, mais plutôt me montrer réceptive et disponible à ce qui s'offrait à moi. Dans cet état de disponibilité, c'est alors qu'il fut possible pour moi de « découvrir les aspects thématiques dans les descriptions, les diviser en unités de signification » (Morais, 2013, p. 506), pour ensuite les contextualiser.

Après avoir décortiqué la méthode heuristique et les étapes préconisées par Craig, il est aisé de comprendre le rôle essentiel de la pratique de l'*epochè* dans l'ensemble de l'aventure heuristique dans laquelle ma recherche s'inscrit. L'approche phénoménologique a ainsi guidé l'ensemble de mon processus de recherche et mes choix d'outils méthodologiques. La pratique de l'*epochè* m'a permis de m'immerger dans mon sujet pour le découvrir autrement, pour ensuite revenir de ce pèlerinage enrichi par une transformation de ma perspective et accéder à de nouvelles significations.

2.3.2 Terrains de recherche et outils de collecte de données

Pour répondre aux impératifs de cette étude, deux terrains de recherche distincts, mais complémentaires, se sont imposés à moi : ma pratique professionnelle d'une part et mon vécu personnel et relationnel de l'autre. J'ai donc structuré ma recherche autour de ces deux terrains, ce qui a mené à l'élaboration d'un récit de vie et d'un récit de pratique. Tel que je le présenterai, les outils de cueillette de données ont été sélectionnés en fonction des caractéristiques propres à chacun des terrains.

Dès les débuts de ma recherche, j'étais animée par le désir de réfléchir, de comprendre et de rendre visible la transformation qui s'opérait dans ma pratique professionnelle. Ma question de recherche, qui s'est affinée avec le temps, a pour thème central les facteurs favorables à l'intégration et à l'épanouissement, dans le cadre d'une pratique somatique. En

délimitant mon domaine d'études, j'ai été emmenée à définir les éléments caractéristiques de ma pratique que je souhaitais examiner. Par la suite, j'ai méticuleusement choisi les outils de collecte de données pour me rapprocher au plus près de mon expérience, tout en interrogeant mon vécu professionnel et personnel.

J'ai choisi de faire appel non seulement à ma pratique actuelle, mais également de convoquer diverses expériences professionnelles et personnelles que je jugeais porteuses d'informations et de savoirs révélateurs en lien avec des aspects de ma problématique. Qui plus est, ma pratique professionnelle étant avant tout d'ordre relationnel, il était primordial pour moi de documenter mes expériences et mes découvertes en tenant compte des expériences vécues par les personnes avec lesquelles j'interagissais. Pour ce faire, j'ai choisi d'intégrer des témoignages spontanés de certaines personnes de ma clientèle en guise d'assises réflexives dans mon étude de pratique, sans pour autant proposer une recherche de type participative qui solliciterait activement la parole d'acteurs par des entrevues encadrées.

Afin de consigner les informations pertinentes en ce qui a trait à ma pratique professionnelle, le journal de recherche, nommé également journal de bord selon les courants et les auteurs, a été mon outil de cueillette de données principal. D'après les propos de Baribeau (2005a, p. 100), le journal de bord trouve son origine dans trois sources : « les journaux de voyage et les récits de marine; les carnets d'observation en science; les récits, autobiographies, correspondances diverses (dans l'ordre du « témoignage ») ». Les motifs quant à l'utilisation de cet outil sont variables, pouvant servir à rapporter des découvertes, à témoigner d'expériences ou d'observations et à les partager, les expliquer ou les comprendre. Dans le domaine des sciences sociales et humaines, les anthropologues, les historiens et les ethnologues ont développé et approfondi cet outil de cueillette de données pour décrire et étayer leurs observations de phénomènes sociaux et psychologiques, tout en tenant compte du contexte dans lequel ils s'inscrivaient (Baribeau, 2005a; Laszcsuk et Garreau, 2018).

À ce jour, le journal de bord ou de recherche est un outil fréquemment employé dans le contexte de recherche en sciences sociales, plus spécifiquement dans des recherches dites en immersion, comme le témoignent Laszcsuk et Garreau (2018), Bourgoin et Harvey (2018) et Empson (2013). À la lumière des propos de Karsenti et Savoie-Zajc (2000, p. 195), le journal est :

Une sorte de « mémoire vive » de la recherche (Savoie-Zajc, 1996c). Il s'agit d'un document dans lequel le chercheur note ses impressions, les sentiments qui l'assaillent pendant la recherche. Il consigne ainsi des événements jugés importants, ceux-ci devenant de précieux rappels quand vient le temps d'analyser les données.

La recherche en immersion est caractérisée par le double rôle de praticien-chercheur que nous avons évoqué précédemment et dans lequel ma recherche s'inscrit. Dans ce cas de figure, la personne chercheuse est une actrice impliquée dans sa recherche et elle est invitée à habiter pleinement sa problématique. Laszcsuk et Garreau (2018, paragr. 8) sont d'avis que la recherche « [en] immersion nous paraît disposer d'atouts de premier ordre pour recueillir des données dans des recherches visant la validité interne, validité externe, fiabilité et objectivité. En effet, elle permet l'observation au plus près du phénomène étudié, évitant ainsi des distorsions relatives à d'autres designs de recherche où la réalité est simulée [...] ».

Karsenti et Savoie-Zajc (2000, p. 196) avancent que le journal remplit trois rôles distincts : il maintient le chercheur dans une démarche réflexive tout au long de sa recherche, il lui offre un espace pour consigner les données qu'il estime pertinentes et lui permet de formuler ses prises de conscience et d'exposer ses questionnements. Contrairement à d'autres outils de cueillette de données, s'il est régulièrement alimenté et correctement structuré, le journal donne une représentation détaillée des événements et facilite la mise en évidence des liens entre les données recueillies et la théorisation qui en découle (Baribeau, 2005b). Laszcsuk et Garreau (2018) à la suite de Emerson (1981), soutiennent que l'immersion du chercheur et son expérience directe avec son terrain de recherche lui permettent de mieux appréhender les phénomènes observés, ainsi que de rendre compte de ce qui se vit réellement.

Lejeune ajoute pareillement que :

Le journal de bord permet de consigner les notes de terrain, y compris sur ce qui n'est pas enregistrable. Il organise la mémoire de la recherche et en assure la documentation ultérieure. Il soutient dès lors la « traçabilité » et la validation des analyses développées. Il catalyse également la réflexivité et favorise la régularité de l'analyse, qui contribue au développement d'analyses fines et plus élaborées. (2013, p. 1)

À travers le journal, nous avons accès aux données brutes du vécu du chercheur, il rend visible son mode de pensée, son système de valeurs, sa manière d'entrer en interaction avec le monde extérieur, ainsi que sa méthode de travail. Selon le chercheur et ses objectifs de recherche, une multitude de modèles s'offrent à lui, qu'il a la possibilité d'adapter selon son objet d'étude. Laszczuk et Garreau (2018, paragr. 18) nous rappellent d'ailleurs que :

La profusion de termes et de façons d'aborder le journal de bord nous semble induite par le fait que le travail du chercheur n'a pas été suffisamment théorisé, sauf dans de rares exceptions (e.g. Boxenbaum et Rouleau, 2011). Dès lors, chaque chercheur en immersion développe une méthode qui lui permet de parvenir à ses objectifs.

Pour ma part, j'ai structuré mon journal de recherche en faisant appel à trois techniques distinctes : les récits phénoménologiques, les *kairos* et les entretiens d'explicitation et d'autoexplicitation.

2.3.2.1 *Le récit phénoménologique*

Dans la construction de mon journal de recherche, j'ai choisi d'utiliser la forme du récit phénoménologique pour relater des expériences significatives qui me touchaient, me questionnaient ou me semblaient révélatrices de certaines dimensions de mon problème de recherche. Ces récits phénoménologiques sont principalement issus de ma pratique professionnelle, bien que quelques-uns évoquent des expériences personnelles en lien avec ma question de recherche. Le récit phénoménologique cherche à saisir une expérience telle qu'elle est et non telle que nous la percevons ou que nous la représentons, elle met en exergue la pratique de l'*époque*. Comme le décrit Balleux (2007, p. 406) « le récit phénoménologique doit permettre de faire l'expérience intime de la perspective de l'acteur ». Pour ce faire, le

récit phénoménologique prend en compte quatre dimensions essentielles d'une réalité subjective : la corporéité, la spatialisation, la temporalité et l'aspect relationnel. Pour appréhender un phénomène, le sujet doit prendre conscience avant tout de son corps et de ce qui le traverse comme sensations, pensées et émotions, du lieu dans lequel il est situé, dans quelle temporalité et de sa manière d'entrer en relation avec le monde extérieur !

Cela dit, l'écriture du récit phénoménologique ne constitue en rien une analyse d'une situation, elle vise plutôt une description détaillée et s'apparente davantage à une narration de type oral qu'à une écriture remodelée selon un processus analytique (Paillé & Mucchielli, 2021a). Le récit phénoménologique doit mettre en évidence ce que vit, voit, ressent et expérimente le chercheur dans un contexte donné. Pour reprendre les propos de Paillé et Mucchielli (2021, p. 194), « la mise en forme d'un récit donne lieu, dans les faits, à l'incorporation des contextes constituant l'histoire du cas. Elle jette les bases d'une compréhension empathique et circonstanciée du monde vécu à travers l'éclairage mutuel des ressorts internes de l'expérience et de l'action ». En ce sens, le récit phénoménologique est une pratique concrète de *l'époque* puisqu'il nécessite que le chercheur suspende son attention et qu'il revisite son expérience en prenant une distance par rapport à celle-ci. Cette démarche lui permet de la décrire avec exactitude et de manière détaillée, puis de prendre conscience d'aspects qui auraient pu lui échapper.

Entre septembre 2020 et mars 2023, j'ai consigné dans mon journal de recherche une trentaine de récits phénoménologiques, d'une longueur variable d'une à quatre pages. Avant d'effectuer l'écriture du récit phénoménologique, je procédais toujours de la même manière : avec les yeux clos, je tentais de me remettre dans le contexte de l'évènement que je souhaitais mettre en mot. Je me positionnais dans un lieu silencieux et tentais de retrouver la sensation du moment et de me replonger dans l'instant tel que vécu. Après un moment, j'arrivais à visualiser l'espace, à voir l'action se dérouler, à percevoir mes paroles et mes gestes, et même à retrouver les sensations qui m'avaient traversée. Le résultat de cet exercice était fascinant, car il me donnait la chance de revivre mon expérience en posant mon regard sur des gestes, des sensations et des éléments contextuels sur lesquels je ne m'étais pas penchée. Dans cet

état de remémoration, j'écrivais ensuite ce que je percevais de manière la plus détaillée que possible ou bien j'enregistrais mes paroles en décrivant mon vécu. Dans le cas d'un enregistrement audio, je prenais ensuite le temps d'effectuer un verbatim pour transcrire mes mots. Le processus de transcription et de relecture de mes récits faisait généralement apparaître de nouvelles informations pertinentes en lien avec ma question de recherche.

2.3.2.2 *Le kairos*

Le kairos nous propulse hors de l'existence ordinaire ou de la conscience ordinaire de l'existence, pour comprendre le temps vécu et agi de l'action humaine, soumise aux énergies engendrées par tout ce qui nous entoure et demeure au plus profond de nous-mêmes. (Alciato's et al., 2013, p. 76)

Parallèlement à l'écriture de récits phénoménologique, j'ai récolté certaines expériences à travers l'écriture de *kairos* que j'ai insérées dans mon journal de recherche. Le mot *kairos*, fait référence à l'idée grecque du « moment opportun » (Galvani, 2004). Alciato's (2013, p. 76) évoque l'idée du *kairos* comme étant un « temps indéterminé au sein duquel quelque chose d'extraordinaire survient [...] induit de sens et compréhension d'un parcours de vie sous forme d'implication et transformation, au croisement des représentations cycliques et linéaires du temps ».

En s'inspirant de ce concept, dans un objectif d'étude de pratique, Galvani (2004) propose au praticien de porter son attention aux moments opportuns et révélateurs qui surviennent dans sa vie ou dans son expérience pratique. Galvani (2004) invite le praticien à identifier ces instants signifiants et intenses dans lesquels celui-ci s'est senti faire le bon geste au bon moment. Dans l'exercice proposé par Galvani (2004), lorsqu'un de ces moments survient, le chercheur est invité à prendre le temps dans la journée même d'écrire ce qui s'est vécu durant cinq à quinze minutes de façon automatique et sans réfléchir. Après avoir rédigé une série de *kairos*, un moment de discussion est effectué avec des collègues au cours duquel les participants partagent les observations qu'ils ont pu faire, identifiant les récurrences, le fil conducteur et les réflexions soulevées par l'exercice. Il s'ensuit une relecture des *kairos* par le chercheur et la production d'une synthèse réflexive.

À travers cet exercice, Galvani (2004, p. 111) affirme à juste titre que « c'est souvent en analysant les homologies de gestes, d'images ou de concepts qui traversent les différents moments, que celui-ci prend conscience des questions centrales qui le motivent dans la recherche, ainsi que de ses valeurs essentielles comme praticien ». Cela dit, le praticien n'a pas toujours conscience de l'intelligence derrière ses actions et ses paroles, il n'a pas accès à la vastitude de son savoir d'action. Ainsi, poser l'attention sur les moments qui témoignent d'un savoir-faire, « c'est se donner une chance d'apercevoir sa *mêtis*, cette intelligence rusée et cachée, ce génie de l'action qui ne se révèle que dans la transparence symbolique du geste propre » (Galvani, 2004, p. 112). Le *kairos* fut un outil de collecte de données fort pertinent dans le contexte de l'étude de ma pratique. Une quinzaine de *kairos* parsèment mon journal, ce qui a donné lieu à un partage réflexif avec mes collègues et a conduit à l'écriture d'une synthèse réflexive regroupant les éléments primordiaux relatifs à mon thème de recherche.

2.3.2.3 *L'explicitation et l'autoexplicitation*

Bien que j'aie découvert la technique de l'entretien d'explicitation et d'autoexplicitation seulement en fin de parcours dans mon cursus scolaire à la maîtrise, cette méthode fut une révélation dans ma démarche. Croyant avoir déjà cumulé l'ensemble de mes données, lorsque j'ai entrepris le cours d'entretien d'explicitation, j'ai été surprise par mon emballement à appliquer cette technique à des situations rencontrées dans ma pratique professionnelle. Cette méthode d'entretien m'a donné l'occasion de visiter autrement mon expérience et d'identifier des éléments importants de ma pratique dont je n'avais pas encore pris conscience.

L'entretien d'explicitation a été développé par le psychologue et chercheur Pierre Vermersch à partir des années soixante-dix. Vermersch (2015) s'est intéressé particulièrement au fonctionnement cognitif en référence à l'action et aux procédés inconscients qui ont lieu durant l'action. Cette préoccupation a encouragé Vermersch à développer une technique « [d]'introspection rétrospective pour que le sujet puisse décrire ce qui lui apparaissait de son activité » (Vermersch, 2015). En contradiction avec les présupposés de l'époque en psychologie, considérant que le vécu raconté et rapporté par un individu était « forcément

inexact, inventé, reconstruit, rationalisé, pauvre » (2016, p. 561), Vermersh s'est pourtant engagé dans une démarche rigoureuse visant l'introspection et la mise en forme des vécus subjectifs.

Ses premiers essais d'entretien lui ont vite fait prendre conscience que « les sujets pouvaient donner une foule de détail sur leurs actions mentales, sur leurs prises d'information, sur leur dialogue interne, sur tout ce à quoi ils étaient attentifs de moments en moments » (Vermersch, 2016, p. 559). Celui-ci a donc élaboré et systématisé cet outil à travers le temps et cela a donné naissance à l'entretien d'explicitation tel que nous le connaissons aujourd'hui.

L'entretien d'explicitation vise la description fine d'une expérience passée, décrite par le sujet agissant et dans un contexte d'entretien verbal. L'entretien exige de l'intervieweur une connaissance des assises méthodologiques de l'explicitation afin d'arriver à « [...] aider [le] sujet à amplifier sa remémoration » (Vermersch, 2016, p. 562). Préalablement, l'intervieweur et le sujet doivent avoir établi un objectif commun et décidé de l'expérience à expliciter en fonction de cet objectif. Une série de formulations préétablies seront proposées à l'intervieweur durant l'entretien d'explicitation pour aider le sujet à entrer dans un état d'évocation du moment passé (Vermersch, 2016).

Tout au long de l'entretien, l'intervieweur guide l'entretien avec des questions dirigeant le sujet :

[...] soit vers ce qui précède, soit vers ce qui suit, soit en restant sur le moment, mais en le faisant fragmenter dans ses composants plus élémentaires, soit en relançant sur les prises d'informations qui fondent le jugement, la décision, le changement exprimé. (Vermersch, 2016, p. 574)

L'intervieweur veille à ce que le sujet accède à l'évocation de son expérience tout en l'accompagnant pour qu'il accède à un niveau fin de détail de celle-ci. Parallèlement à cette technique, Vermersch a également développé une autre forme d'entretien qui ne nécessite cette fois aucun intervieweur. L'entretien d'autoexplicitation, comme décrit par Magrin-Chagnollet (2023), applique une stratégie semblable à l'entretien d'explicitation et poursuit

le même objectif. L'autoexplicitation consiste essentiellement en un travail d'introspection, d'écriture, de relecture, de fragmentation, de notation et de réécriture. Dans les deux cas, l'objectif de ces entretiens est la fragmentation de l'action afin de révéler des aspects non conscientisés liés au savoir d'action. De cet exercice rigoureux émergent des savoirs qui peuvent être synthétisés et partagés. Les techniques de Vermersh ont été et sont encore utilisées à de nombreuses fins, entre autres dans l'objectif de transmettre des savoirs d'action comme il est nécessaire, par exemple, en sciences infirmières ou en éducation.

Aux fins de cette recherche, j'ai réalisé trois entretiens d'explicitation que j'ai enregistrés. Parmi ceux-ci, l'un a été transcrit intégralement dans un verbatim et a donné lieu à une analyse plus approfondie. De plus, j'ai mené quatre entretiens d'autoexplicitation basés sur des expériences vécues dans ma pratique professionnelle et qui suscitaient des questionnements. Deux de ces entretiens d'autoexplicitation ont été réalisés à partir de récits phénoménologiques rédigés précédemment et que j'avais inclus à mon journal de recherche, mais m'apparaissaient incomplets.

Mon récit de pratique est donc composé d'une gamme de méthodes de cueillette de données, dont des récits phénoménologiques, des *kairos*, des entretiens d'explicitation et d'autoexplicitation. Comme je l'ai exposé précédemment, certaines de ces méthodes ont été utilisées en triangulation pour aborder des situations spécifiques selon différentes perspectives. Par exemple, la rédaction d'un *kairos* a conduit à l'élaboration d'un récit phénoménologique que j'ai ensuite approfondi grâce à un entretien d'autoexplicitation.

Mon deuxième terrain de recherche est lié à mon expérience personnelle. À travers le cours « récit autobiographique » que j'ai suivi lors de ma scolarité à la maîtrise, j'ai exploré ma question de recherche à travers le prisme singulier de ma vie personnelle et relationnelle. Encouragée par mon directeur de recherche, j'ai entamé l'écriture d'un récit de vie sur mon expérience en lien avec la question du traumatisme, de l'intégration et de l'épanouissement. Non sans crainte et sans difficulté, j'ai décidé de m'engager dans ce dialogue personnel qui m'a projeté au cœur de ma problématique de recherche. Mon objectif était de déterminer s'il était possible d'établir des parallèles entre mon expérience professionnelle et personnelle,

reconnaissant que ces expériences devaient forcément s'alimenter et s'influencer, sans pour autant arriver à déterminer de quelle manière. Je me suis immergée dans cette aventure autobiographique à travers un récit de vie, en interrogeant mon histoire quant aux expériences marquantes qui avaient pu jalonné mon parcours. Le but sous-jacent était d'en extraire un savoir expérientiel qui alimenterait ma recherche. Ce n'est qu'après avoir consenti à entrer dans l'écriture de mon récit de vie que j'ai saisi la portée et la pertinence de cet exercice de retour à moi-même. En réfléchissant et en exposant mon vécu, les termes et les concepts abordés dans mon mémoire ont pris une dimension concrète et tangible, dépassant de cette manière le procédé intellectuel. J'ai questionné la nature, la signification et la saveur qu'avaient pour moi les mots : traumatisme, intégration ou épanouissement. Ce faisant, je me suis approprié mon thème de recherche et me suis rapproché du vécu des personnes qui me consultaient dans ma pratique professionnelle. Je suis devenue un sujet participant à ma recherche, plutôt qu'un simple témoin, observant et réfléchissant aux processus d'intégration et d'épanouissement de manière détachée.

2.3.2.4 *Le récit de vie*

L'approche autobiographique peut être identifiée à plusieurs autres termes, dont la biographie, le récit de vie et l'histoire de vie (Burrick, 2010; Legrand, 1993). À l'instar de Gomez (1999), rédiger selon une approche autobiographique implique incontestablement une exposition de soi et un partage de son expérience. En d'autres termes, cette approche consiste à écrire sur soi et à partir de soi, elle exige de se raconter depuis sa singularité tout en acceptant de se rendre visible et d'exhiber une part de soi. Gomez (1999, p. 2) avance à ce sujet :

[qu']écrire (dans la perspective d'une approche autobiographique) est sans aucun doute s'exposer. C'est courir le risque d'être lu et vu, d'être reconnu, de se donner une certaine consistance face au lecteur. Écrire (son autobiographie) est un premier pas vers un exode hors de soi. C'est une forme d'exil.

L'écriture d'un récit de vie se réfère nécessairement à une approche de type autobiographique, car, comme le précise Le Grand (2000, p. 8), ce type de récit nécessite une « recherche et [une] construction de sens à partir de faits temporels et personnels ». Mais le

récit de vie est non seulement une narration d'une histoire, il est « l'expression d'une médiation entre la vie et l'histoire de vie. Le récit devient histoire grâce à l'analyse, la réflexion et la construction» (Burrick, 2010, p. 9). Selon Parent (2007, p. 113) :

[cette forme narrative] en est une de remise et de retour à l'ordre : elle organise le diffus d'une action, d'une expérience, d'une confrontation entre l'être humain et le monde, elle y trace des lignes de force et de cohérence, elle y impose un ordre signifiant. Si elle est la mise en scène d'une lutte entre la discordance et la concordance, elle est également la consécration habituelle de la concordance qui finit par l'emporter.

Appliqué dans le cadre d'une démarche de recherche, le récit de vie est collecté comme étant un témoignage notable pouvant alimenter l'objet de recherche (Orofiamma, 2002). Or, selon Burrick (2020) et Lainé (2007), cité par Orofiamma (2002), ce qui confère une validité scientifique au récit de vie, c'est la rigueur avec laquelle le chercheur s'emploie à effectuer une mise à distance avec l'objet d'étude dans une démarche réflexive soutenue, de même que son authenticité dans la globalité de l'exercice. Le processus d'écriture et de construction de sens nécessite une pratique de l'*époque*, car il requiert indubitablement la suspension des *à priori* du sujet face à ce qu'il croit connaître et comprendre de son histoire. À cet effet, Gasparini soutient que « [...] l'écriture du moi ne devient véritablement critique qu'à partir du moment où elle s'interroge, avec ténacité, sur elle-même. Ou, plus exactement, sur sa capacité à communiquer une expérience personnelle » (Gasparini, 2011, p. 12). Bien que l'écriture de type autobiographique puisse sembler égocentrique, donc centré exclusivement sur soi, Gasparini (2011) nous rappelle que son objectif est en réalité d'élargir la perspective individuelle en explorant les relations entre le sujet et le monde qui l'entoure. Le récit de vie consiste en un témoignage offert à d'autres et dont les propos doivent être intelligibles, partageables et compréhensibles. À cet effet, le processus inhérent au récit de vie inclut d'ores et déjà une forme d'intersubjectivité.

Au sein de cette recherche, j'ai poursuivi une démarche d'écriture d'ordre autobiographique dans laquelle j'ai décidé d'explorer ma question de recherche de l'intérieur. Selon la démarche proposée dans le cours « récit autobiographique », j'ai d'abord effectué plusieurs exercices d'écriture de textes autobiographiques à partir de questionnements et de

thèmes préalablement choisis. J'ai ensuite entamé l'étude de mes textes à travers un processus réflexif et analytique, que j'ai exécuté d'abord seule. Par la suite, mes textes autobiographiques ont été partagés à un groupe de collègues qui ont effectué une analyse et m'ont exprimé leurs réflexions et leurs résonances. Cet exercice a eu pour effet de mettre en lumière des convergences et de faire ressurgir de nouveaux éléments de compréhension en lien avec ma question de recherche. À partir de ces constats, j'ai ainsi pu identifier une ligne directrice pour commencer l'écriture de mon récit de vie. L'ensemble de ces procédés ont participé au travail critique et rigoureux dans lequel j'ai effectué l'exercice périlleux de revisiter mon vécu en profondeur tout en restant aligné avec ténacité à ma question de recherche.

2.4 L'ANALYSE QUALITATIVE EN MODE ECRITURE

Je me suis « laissé écrire », à partir d'une mise en écho, fondée sur le mode de la résonance, avec la reconstitution de l'expérience; jouant pleinement la carte de la démarche qualitative, j'ai rendu compte précisément du déploiement de ma subjectivité de chercheuse dans le corps de la thèse. (Berger & Paillé, 2011, p. 78)

Engagée dans ma recherche selon une démarche qualitative à la première personne et avec une approche interprétative et compréhensive, j'ai choisi d'opter pour une analyse de mes données en mode écriture. Ce type d'analyse, dynamique, évolutive, créative, voire intuitive, s'est d'ailleurs naturellement inscrit dans la trajectoire de recherche que j'ai entreprise. Ce procédé analytique a permis aux thèmes, au sens et aux constats d'émerger naturellement au fil de l'écriture, me préservant de toute catégorisation et des préconceptions pouvant restreindre ma réflexion.

Paillé et Muchielli (2021b) décrivent le procédé analytique en mode écriture comme étant particulièrement adapté dans le cadre de recherches en sociologie clinique et d'études ayant une majorité de données biographiques, notamment les récits de pratique ou les approches autobiographiques. L'analyse qualitative en mode écriture renvoie également à la pratique de la phénoménologie appliquée à la recherche, elle est portée par ce même élan de

« rejoindre l'existentiel, c'est-à-dire ce qui est fondamentalement humain dans la construction des phénomènes de conscience » (Van der Maren, 2003 p. 409). Ce type d'analyse cherche à rendre « visible dans la lumière ce qui apparaît progressivement aux yeux du chercheur » (Balleux, 2007, p. 406).

L'analyse en mode écriture consiste en « un travail délibéré d'écriture et de réécriture à propos des phénomènes qu'il étudie, sans autre moyen technique, ce travail analytique tenant lieu de reformulation, d'explicitation, d'interprétation ou de théorisation du matériau à l'étude » (Paillé & Mucchielli, 2021b, p. 222). Dans cet ordre d'idée, l'écriture est à la fois le processus analytique et le résultat de l'analyse, elle a lieu du début à la fin de l'activité d'analyse (Paillé & Mucchielli, 2021b; Gremion, 2020). Ce procédé analytique prend forme et se présente à travers la rédaction d'un texte en continu. L'analyse en mode écriture ne nécessite pas de classer, de codifier ou de catégoriser les données de prime abord. De ce fait, l'écriture en elle-même expose les procédés logiques du chercheur, donne à voir le contexte sociohistorique dans lequel il se situe et rend visible la complexité des situations étudiées. Selon la perspective de Paillé et Mucchielli (2021b, p. 224) :

Le regard analytique ou interprétatif prend en effet forme dans l'écriture, tant en ce qui a trait aux mots qu'aux liens entre les mots, les propositions et les portions de texte, qui reportent une partie de la structuration de sens qui a lieu à propos des phénomènes à l'étude. Ainsi, le sens inhérent aux propos du chercheur se donne au fur et à mesure de l'écriture, car l'acte d'écrire en est un de création.

Pour décrire la marche à suivre pour mener à terme un processus d'écriture en mode écriture, Paillé et Mucchielli ont divisé celui-ci en trois étapes distinctes : la transcription, la transposition et la reconstitution (2021b, p. 224). Tel qu'ils le stipulent (Paillé & Mucchielli, 2021b), la première étape implique le passage d'un état d'observation à la prise de notes et à la rédaction d'entretiens audios ou vidéos. Il s'ensuit l'étape de la transposition, qui implique une appropriation du matériel récolté de même qu'une déconstruction et une reconstruction de ce matériel. L'appropriation nécessite de la part du chercheur « l'examen des données, l'articulation de ces données entre elles ou en rapport avec des référents ou des repères, de manière à parvenir à un horizon de compréhension des phénomènes étudiés » (Paillé &

Mucchielli, 2021b, p. 224). Lors de l'étape de transposition, le travail analytique prend forme, le chercheur est appelé à décontextualiser les données recueillies, à rassembler les informations pertinentes, de même qu'à choisir le matériel à écarter. Puis, dans un effort de reconstruction et de recontextualisation, les données retenues sont réfléchies en lien les unes avec les autres. Elles peuvent ensuite être regroupées en thèmes et organisées selon une typologie puis modélisées (Paillé & Mucchielli, 2021b).

La troisième étape est celle de la reconstitution, c'est-à-dire la rédaction du rapport ou du mémoire de recherche. La personne chercheuse se lance alors dans une tentative d'interprétation par l'écriture. Elle y déploie ses observations, ses constats, tente de faire apparaître les récurrences observées et de nouveaux éléments de compréhension. Le cheminement de l'écriture n'est pas linéaire, il nécessite fréquemment un retour sur lui-même et sur les écrits précédents. Ce type d'analyse implique une mise à distance perpétuelle, un remodelage et une restructuration d'éléments initialement observés séparément. Ces éléments sont ensuite réfléchis en relation les uns avec les autres afin de constituer un ensemble cohérent et de révéler une « logique d'ensemble » (Paillé & Mucchielli, 2021b, p. 234).

En somme, tel que décrit par Paillé et Mucchielli (2021b), le document final est une analyse qualitative qui reflète la compréhension singulière du chercheur à l'égard d'un phénomène ou à l'ensemble de phénomènes donnés. Cette compréhension renvoie à la question initiale du chercheur, suscite de nouvelles interrogations et, ultimement, présente une interprétation cohérente et porteuse d'un sens renouvelé.

CHAPITRE 3

UNIVERS CONCEPTUEL

3.1 LE TRAUMA ET TRAUMATISME : HISTOIRE ET ETYMOLOGIE

Pour saisir adéquatement les concepts de trauma et de traumatisme, de même que les définitions auxquelles ils se réfèrent au sein de ce mémoire, il est d'abord nécessaire de faire une brève genèse quant à l'apparition de ces termes et leur évolution au fil des siècles.

Emprunté au grec ancien, le terme trauma a pour signification étymologique une blessure. Parent (2006), professeure en études littéraires, affirme qu'avant le XIXe siècle, le terme trauma aurait été essentiellement employé pour désigner les blessures physiques. Bien que certains professionnels de la santé utilisent encore le terme trauma dans le cas de lésions physiques, depuis la fin du XIXe siècle, ce mot se rapporte également aux blessures psychologiques résultant d'un événement traumatique. Pendant de nombreuses années, il n'existait aucune terminologie précise pour décrire les comportements induits par des événements violents ou perturbateurs en Occident. Le psychiatre américain Friedman (2023), un pionnier aux États-Unis en matière de stress post-traumatique, nous rappelle qu'il n'en reste pas moins que le risque d'exposition aux traumatismes psychologiques fait intrinsèquement partie de notre condition humaine, et ce, depuis les premiers stades de notre apparition en tant qu'espèce.

À ce sujet, la psychologue Josse (2007) fait état de certains témoignages relatifs à des réactions psychotraumatiques qui remontent à environ deux-mille ans avant Jésus-Christ et mettent en lumière la détresse des habitants de Basse-Mésopotamie, après la destruction de leur ville, Nippur. D'après les propos de Josse (2007), bien que l'on trouve sporadiquement des observations de réactions qui s'apparentent à des troubles post-traumatiques dans l'histoire, ce n'est qu'au commencement du XIXe siècle que la communauté médicale a

commencé à porter son attention sur ces troubles comportementaux. Josse (2007) rapporte que Philippe Pinel, un aliéniste français, a été le premier à esquisser une description du concept de névrose traumatique en 1908. Le concept sera ensuite repris par le neurologue allemand Herman Oppenheim pour regrouper un ensemble des réactions post-traumatiques observées lors d'un accident ferroviaire en 1884 (Josse, 2007).

À la suite des propos de Josse (2007), le XXe siècle sera ensuite marqué par plusieurs conflits armés, dont les deux guerres mondiales et la guerre du Vietnam, qui entraînent un engouement de la recherche théorique et des expérimentations pratiques sur la question du trauma et des troubles qui y sont associés. Subséquemment, des figures importantes de la psychologie et de la psychanalyse, telles que Sigmund Freud (1895), Pierre Janet (1909), Sandor Férenczi (1982) et Otto Fénichel (1987), se sont penchées sur la question du trauma. Ceux-ci ont fait évoluer considérablement la compréhension des phénomènes liés au trauma durant cette période. En 1920, Simgund Freud, cité par Josse (2007, p. 2), avance une nouvelle définition du trauma, qu'il définit comme étant « toutes excitations externes assez fortes pour faire effraction dans la vie psychique du sujet ». Nous devons pourtant attendre jusqu'en 1980, tel que le décrit le psychiatre Van der Kolk (2018), pour que le manuel américain des diagnostics et statistiques des troubles mentaux (DSMIII) décide d'inclure dans sa nosographie le diagnostic psychiatrique *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), le trouble de stress post-traumatique (TSPT).

La première version du TSPT a été élaborée principalement en réaction aux séquelles persistantes observées notamment chez les vétérans de la guerre du Vietnam. Lors de son apparition dans le DSMIII, ce trouble était alors exclusivement rattaché à l'expérience de la guerre et des violences liées au combat. Selon les propos de Friedman (2011) et Josse (2007), malgré les nombreuses critiques et controverses soulevées par son apparition ainsi que cette première définition du TSPT dans le DSMIII, la reconnaissance de ce diagnostic aurait toutefois contribué à démystifier les réactions post-traumatiques autrefois attribuées à une vulnérabilité individuelle.

À partir de l'avènement du diagnostic du TSPT, le trauma est présenté comme un phénomène ayant pour cause un agent étiologique extérieur, un événement traumatique objectivable et n'est pas imputable à un trouble névrotique inhérent à l'individu, ce qui fut le cas précédemment dans l'histoire. À la suite de Parent (2007), l'émergence de nombreux mouvements féministes dans les années soixante-dix a ensuite permis d'élargir le champ des recherches sur le trauma dans la sphère civile et domestique. Dans cette mouvance, les chercheurs et les praticiens se sont penchés sur certains troubles observés chez les victimes d'abus sexuels, tels que l'inceste et le viol, ainsi que les victimes de violence conjugale, qui présentaient des symptômes similaires à ceux des vétérans du Vietnam. Jusqu'à ce jour, de nombreux chercheurs aux quatre coins du globe: Porges (2022), Alleaume (2023), Fauvre (2022), Kolowska (2015), Levine (2020), Van der Kolk (2018), Makour (2023) et bien d'autres, continuent de tenter d'élucider certains aspects des traumatismes et des séquelles qui s'ensuivent.

Ainsi, depuis l'apparition du TSPT dans le DSMIII, de nouvelles données ont permis d'étoffer les critères de ce diagnostic et ont donné lieu à la définition actuelle du TSPT nettement plus inclusive que celle proposée en 1980, qui concernait essentiellement les survivants des conflits armés. Parent (2007, p. 115) décrit à ce sujet que « la définition du TSPT a donc été élargie dans le DSM-IV (1994) afin d'inclure comme cause tout événement auquel un sujet a été exposé ou confronté, impliquant «la mort ou [une] menace de mort, ou de blessures graves ou une menace pour son intégrité physique ou pour celle d'autrui » et auquel la réaction du sujet impliquait « une peur intense, de la détresse ou de l'horreur ».

Après avoir décortiqué une mince portion de l'histoire sous-jacente à la terminologie du trauma en Occident, j'exposerai certaines distinctions entre les concepts de trauma, traumatisme et événement traumatique, et présenterai les définitions adoptées pour chacun de ces concepts au sein de cette recherche. Dans le langage courant et parmi certains professionnels en santé mentale, trauma et traumatisme sont des mots fréquemment utilisés en tant que synonymes interchangeables. Cependant, ces mots peuvent avoir des significations distinctes et qui varient selon les courants de pensée en psychologie ou en

psychanalyse. À la suite des propos de Malaguarnera (2016) et Stryckman & De Neuter (2019), en psychanalyse, le trauma se définit habituellement comme étant un évènement externe et brutal qui contrecarre les mécanismes de défense de l'individu. Quant au traumatisme, il serait plutôt la conséquence du trauma et se traduirait par une perturbation de l'équilibre psychique et du fonctionnement corporel. Pourtant, tout comme l'affirme Parent (2007), en psychologie, le contraire est habituellement évoqué, car le traumatisme représente habituellement l'évènement extérieur qui affecte le sujet, alors que le trauma évoque quant à lui les conséquences psychologiques chez l'individu.

Afin d'éviter toute ambiguïté à ce propos, j'ai choisi d'adopter la terminologie généralement utilisée par les chercheurs et les experts francophones canadiens en santé mentale. Dans cette optique, je privilégierai le mot traumatisme d'après la définition avancée par l'Agence de la santé publique du Canada et du Gouvernement du Canada (2018):

Un traumatisme est à la fois l'expérience d'un évènement ou d'une série d'évènements extrêmement négatifs et une réponse à ces évènements, qu'il s'agisse de violence interpersonnelle, de perte personnelle, de guerre ou de catastrophe naturelle. Dans le contexte de la violence, les traumatismes peuvent être aigus (découlant d'un évènement unique) ou complexes (découlant d'expériences répétées de violence interpersonnelle ou systémique).

En ce sens, le traumatisme fait allusion à la fois à l'évènement traumatique de même qu'aux séquelles psychologiques qu'il a provoquées et qui mettent en danger l'équilibre psychique de celui qui le subit. Pour ajouter à cette définition, la psychiatre Samy (2011) décrit :

Puisqu'interne, cette réaction traumatique, qu'on appelle couramment trauma, sera déterminée par des facteurs intrapsychiques, familiaux, culturels, religieux et sociopolitiques. L'ensemble de ces facteurs fera que le même évènement traumatique déclenchera soit une crise passagère, un stress plus ou moins intense ou encore un trauma sévère.

Dans cette même perspective, à l'instar de Levine (2020), Siegel (2022) et Samy (2011), la spécificité du traumatisme réside dans le fait qu'il pousse l'individu au-delà de ses capacités d'adaptation et de défense. Tel qu'exposé par Samy (2011), le traumatisme induit

une paralysie mentale qui peut entraver la capacité à penser l'évènement, et par conséquent, à l'exprimer et à le maîtriser. Plus encore, Sryckman et De Neuter (2019) avancent que le traumatisme:

Se caractérise le plus souvent par un état de sidération, d'effroi [...] de mise du sujet hors du temps, de la situation et hors de lui-même, une rupture de continuité d'existence, une dimension d'irréversibilité du vécu et de l'impact traumatique. [...] Tout cela entraîne à long terme une désorganisation dans l'économie psychique et le fonctionnement du corps. (p. 85)

Au sein de ce mémoire, le terme traumatisme sera donc employé en tant que synonyme de trauma. Je préserverai également la formulation des mots trauma ou traumatisme tel qu'il est cité par les auteurs. Cependant, le terme anglophone *trauma*, couramment utilisé par les spécialistes et chercheurs en santé mentale, sera traduit par *traumatisme* afin d'uniformiser le texte dans son ensemble. Quant à l'évènement traumatique, il fait référence exclusivement à l'incident lui-même, sans englober les répercussions potentielles qui peuvent en découler. Dans cette perspective, à l'instar de Samy (2011), le traumatisme est compris comme étant une réalité subjective interne et d'ordre psychologique, tandis que l'évènement traumatique s'opère uniquement dans une réalité externe et objective.

Selon les cas, les évènements traumatiques peuvent être majeurs, exceptionnels et graves, tels que décrits par Josse (2007, p. 2) :

Les actes intentionnels (agressions physiques, viols, abus sexuels, vols et cambriolages avec violence, "hold-up", viols, actes terroristes, faits de guerre, etc.), les évènements accidentels (accidents ferroviaires, carambolages, incendies, accidents de travail, accidents industriels) et les catastrophes naturelles (tremblements de terre, tsunami, inondations, etc.).

Dans d'autres circonstances, les évènements traumatiques peuvent parfois être perçus comme mineurs, mais ils poussent tout de même la personne au-delà de ses limites d'adaptation et de tolérance, notamment lorsqu'ils sont récurrents. Ces situations incluent des cas de violence psychologique, de l'intimidation au travail ou de la violence verbale. Pris individuellement, les gestes et les évènements peuvent paraître anodins, mais lorsqu'ils s'ajoutent à une accumulation d'agents stressants ou à une série de situations problématiques

répétées dans le temps, ils ont la capacité de produire des séquelles psychologiques analogues à celles observées face à des événements traumatiques majeurs. Fauvre (2022, p. 20), doctorante en psychiatrie, ajoute que :

L'évènement traumatique peut être défini par l'exposition à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles, soit en y étant directement exposé, soit en étant témoin direct, soit en apprenant que cela est arrivé à un membre de la famille proche ou à un ami proche, soit en étant exposé de manière répétée ou extrême aux caractéristiques aversives du ou des événements traumatiques.

De plus, selon le caractère des événements traumatiques, nous pouvons faire une distinction entre un traumatisme simple ou complexe. À l'instar de Josse (2019), le traumatisme simple est lié à l'occurrence d'un événement unique et ponctuel dans la vie d'un individu, contrairement au traumatisme complexe qui se caractérise par l'accumulation et la répétition de violences. Le premier expose l'individu à un événement limité dans le temps, soudain et imprévisible, tandis que le second le confronte à une violence persistante, récurrente, voire prévisible. Selon Josse (2007), quelle que soit la nature des événements traumatiques, ces derniers neutralisent les réflexes habituels de protection qui permettent un sentiment de contrôle sur la situation. Ils sont qualifiés d'extraordinaires « non parce qu'ils se produisent rarement, mais parce qu'ils dépassent la capacité humaine d'adaptation à la vie. Ils confrontent les êtres humains aux limites extrêmes de l'impuissance et de la terreur, et évoquent des possibilités de catastrophe » (Josse, 2007, p. 65).

3.2 DES REACTIONS QUI PERDURENT APRES UN TRAUMATISME

Nous avons effleuré précédemment la notion du trouble de stress post-traumatique (TSPT) ainsi que son apparition au sein du manuel DSM. Une explication exhaustive de l'ensemble des critères du TSPT n'est pas nécessaire aux fins de la présente recherche, mais la compréhension de certaines caractéristiques inhérentes au TSPT est éclairante pour mieux appréhender les types de manifestations physiques et psychologiques encourues à la suite d'un événement traumatique.

Dans une optique d'étude de pratique, cette compréhension peut certainement étayer mes réflexions et guider mes gestes afin qu'ils soient appropriés et bénéfiques pour les personnes qui me consultent et qui ont vécu des expériences traumatiques. De nombreuses personnes de ma clientèle vivent avec des séquelles de degrés variables liées à un événement traumatique, sans pour autant avoir un diagnostic de TSPT. Dans cette recherche, il est nécessaire de spécifier que l'utilisation du terme traumatisme ou trauma ne fait en aucun cas référence au diagnostic de trouble de stress post-traumatique, qui se réfère à une symptomatologie et une pathologie précise, pouvant être diagnostiqué uniquement par des professionnels de la santé qualifiés en ce sens. Cela dit, il n'en reste pas moins que l'examen de certaines problématiques soulevées dans le cas de trouble de stress post-traumatique informe ma pratique de manière considérable et peut nous renseigner sur certaines réactions qui perdurent après un traumatisme, même chez les personnes sans diagnostic de TSPT.

Friedman (2022) présente, sur le site Internet du *National Center for PTSD*⁸, les critères principaux du diagnostic du TSPT du DSM-IX (1994). Ces critères sont les suivants : une exposition à un événement traumatique, des symptômes de réminiscences intrusives, d'évitement, d'apathie et d'hyperactivation. De surcroît, la durée des symptômes doit être supérieure à un mois et causer une détresse significative ou un déficit fonctionnel. D'après Samy (2011), il convient de rester vigilant quant aux critères stipulés par le DSMIV concernant le TSPT, qui sont à certains égards ethnocentristes et qui s'appliquent, selon lui, surtout aux adultes. Mon objet de recherche n'étant pas axé sur la symptomatologie du TSPT, je m'attarderai surtout à la compréhension de phénomènes qui me questionnent au sein de ma pratique, tels que les impacts du traumatisme au niveau de la mémoire, les répercussions sur le système nerveux et la cascade de réactions qu'il peut engendrer. De cette manière, les apports et travaux de chercheurs et de cliniciens en santé mentale sur les réactions découlant du trouble de stress post-traumatique offriront un éclairage important dans la compréhension des manifestations associées à un traumatisme qui m'interrogent, et ce, même si elles ne traduisent pas nécessairement un TSPT chez une personne.

⁸ <https://www.ptsd.va.gov>, consulté le 8 janvier 2024

3.2.1 La mémoire qui fait défaut

Le réel du trauma échappe à tout dire. Néanmoins, les traumatisés tentent de nous en dire quelque chose, donc de se représenter ce vécu. Plusieurs évoquent le vide, le silence, le néant et, en cas de viol ou de torture, la sortie de soi. (Stryckman & De Neuter, 2019, p. 86)

Nous utilisons notre esprit non pour découvrir les faits, mais pour les cacher. L'une des choses que l'écran cache le plus efficacement est le corps, notre propre corps, et j'entends par là les tenants et les aboutissants, ses intérieurs. (Damasio, 1999, p. 28)

Friedman (2006) nous rappelle que les individus atteints de TSPT sont souvent confrontés à la persistance de l'évènement traumatique parfois pendant des décennies, voire toute leur vie. Celui-ci avance que l'évènement traumatique demeure une expérience psychologique dominante, susceptible de réveiller des sentiments tels que la panique, la tristesse, la terreur ou le désespoir. Samy ajoute que ce revécu est « persistant et involontaire » et garde l'individu en proie à des réactions intenses face à « tout rappel externe ou interne qui représente ou symbolise l'évènement traumatique » (2011, paragr. 3).

Les manifestations émotives liées au traumatisme peuvent être accompagnées d'images intrusives, de cauchemars, ainsi que des reviviscences, communément appelées en anglais les *flashbacks*. Stryckman et De Neuter (2019, p. 89) nous invitent à faire une distinction entre une reviviscence et une réminiscence d'un évènement traumatique. Tel qu'ils le précisent, la reviviscence est le retour d'états conscients antérieurement vécus qui ressurgissent sous forme d'images de l'évènement traumatique et du ressenti qui l'accompagne. La réminiscence, quant à elle, se présente sous forme de souvenirs flous, fragmentaires et difficilement localisables. Lors d'un traumatisme, le processus d'inscription des souvenirs dans notre mémoire ne semble pas fonctionner de la même manière qu'à la normale. Les propos de Makour (2023) nous renseignent sur les mécanismes qui s'opèrent lorsque surviennent les troubles de la mémoire liés aux traumatismes. Selon Makour (2023), nous pourrions croire à tort que la mémoire ne remplit pas correctement sa fonction lors d'un traumatisme, mais en réalité la mémoire « s'assure que les informations qui sont menaçantes

pour notre survie (et non pas les autres) sont prioritaires dans le cerveau » (Makour, 2023, p. 800). Dans le processus d'encodage des souvenirs traumatiques, il s'ensuit un dysfonctionnement mnésique qui consiste en une difficulté à créer des souvenirs qui sont saisissables, clairs et cohérents. Par conséquent, la personne peut se souvenir d'un élément précis de l'évènement de façon limpide, mais qui lui apparaît sous forme de répétition, en reviviscence ou en cauchemar, tandis que les autres détails entourant l'évènement restent flous et désordonnés. La psychologue Buczynski (2022) fait état de plusieurs types de mémoires qui sont affectés lors d'un traumatisme. Parmi ces types de mémoire, il y a entre autres la mémoire explicite, dite biographique ou épisodique, qui est liée aux détails et au déroulement d'évènements dans le temps.

La mémoire implicite, quant à elle, est connectée à nos sensations ainsi qu'à nos émotions. Dans le premier cas, lorsque le traumatisme perturbe la mémoire explicite ou biographique, le résultat est le morcèlement de la séquence des expériences et des évènements. Par exemple, il arrive que la personne n'arrive pas à se souvenir de l'évènement dans son ensemble, ses souvenirs sont donc souvent confus et disparates, puis ils peuvent réapparaître de manière désorganisée et dans des moments inattendus. Dans d'autres cas, la personne peut souffrir d'une amnésie totale vis-à-vis d'un évènement traumatique et il arrive même que des réminiscences de cet évènement surviennent des années plus tard, souvent stimulées par l'activation des sens.

Ce fut, semble-t-il, le cas pour une cliente venue me consulter en massothérapie. Alors que je massais sa nuque, elle a eu une réminiscence d'une scène qu'elle avait vécue avec son père et qu'elle avait complètement oubliée. Elle avait environ cinq ans et son père l'empêchait littéralement de bouger, il était sur elle et la pressait de tout son poids. Pendant cinquante ans, ce souvenir était resté caché dans les méandres de son inconscient et, lorsqu'il est réapparu, il lui a insufflé une colère colossale et viscérale. Toujours selon Buczynski (2022), lorsqu'une mémoire explicite est ravivée, elle est la plupart du temps rattachée à une charge émotionnelle. Dans l'exemple cité, la résurgence d'une mémoire biographique a entraîné un sentiment de colère chez ma cliente, qu'elle a pu mettre en mot durant la séance.

Dans le cas où le traumatisme aurait porté atteinte à la mémoire émotionnelle, dite implicite, elle altère celle-ci et peut provoquer des émotions envahissantes et des sensations douloureuses, hors du contexte initial et qui se produisent sans raison apparente. Il peut également arriver que les personnes traumatisées n'aient pas du tout conscience du lien entre l'évènement traumatique et les réactions émotionnelles et physiologiques qui les assaille. Cela peut être le cas à la suite de traumatismes vécus durant l'enfance qui ont été parfois oubliés en partie ou en totalité. Un traumatisme peut évidemment affecter les deux types de mémoire : implicite et explicite.

À la suite de Odgen (2015), nous pouvons même ajouter qu'il agit sur un troisième type de mémoire : la mémoire procédurale. Celle-ci concerne la mémoire des compétences et des habiletés pratiques, comme la marche, le vélo, la conduite et bien d'autres savoir-faire que nous acquérons au cours de la vie et qui deviennent quasiment des automatismes. Dans le cas d'un traumatisme préverbal, qui se produit avant que le bébé ou l'enfant aient l'usage de la parole, les souvenirs traumatiques précis sont habituellement inexistant, mais le corps s'en souvient en permanence à travers la mémoire procédurale. Selon Levine (2022), nous pouvons accéder à cette mémoire par la sensation et nos mouvements intérieurs, elle s'exprime habituellement à travers nos mouvements involontaires. Ainsi, tel que le précise Buczynski (2022), ce type de mémoire repose sur des mécanismes de survie et se manifeste principalement à travers les schémas physiques et cognitifs d'un individu. Le cas suivant illustre une des manières dont la mémoire procédurale peut s'ancrer dans le corps.

Après une dizaine de séances de massothérapie et un suivi avec une psychologue en parallèle, une cliente m'a fait part d'un constat qu'elle avait fait. Lorsqu'un homme élevait la voix, elle réagissait en baissant légèrement les épaules et elle éprouvait une sensation de compression dans son thorax, accompagné d'une accélération de sa respiration et des sueurs froides, ce qu'elle expérimentait parfois même durant un soin en massothérapie. Ces réactions allaient jusqu'à provoquer des vertiges qui lui faisaient craindre de s'évanouir. Par exemple, dans certains moments, si elle devait répondre à un homme dans de telles circonstances, parfois elle n'arrivait tout simplement pas à parler et si elle y parvenait, elle prenait alors une

voix très aigüe dans laquelle elle ne se reconnaissait pas. En rencontrant ses sensations physiques, ma cliente a fait une association entre les colères et la violence de son père qu'elle subissait durant sa petite enfance et les réactions physiologiques incontrôlables qui survenaient malgré elle dans ce type de situation avec des hommes qui haussaient le ton. Selon ses propos, les situations vécues avec ces hommes comportaient des caractéristiques semblables aux événements négatifs qu'elle avait expérimentés dans sa petite enfance et ce qui engendrait chez elle des réactions inusitées et dommageables pour elle. Selon son témoignage, il semble probable que l'encodage de la mémoire procédurale imprimée à l'enfance ait eu pour effet de générer des comportements réactifs dans des situations similaires à celles vécues dans son enfance. Lors des séances en massothérapie, la prise de conscience de ces héritages traumatiques sur le plan physiologique lui a conféré une plus grande emprise sur ce type de réaction par la suite. Elle a pu prendre un certain recul face aux situations qui éveillaient ces réactions physiques, les observer avec discernement, et progressivement développer de nouvelles stratégies pour retrouver un état de calme et de non-réactivité.

En nous basant sur les propos évoqués précédemment, nous constatons le rôle crucial de la mémoire lors d'un traumatisme et de quelle manière ce type d'évènement peut laisser des empreintes durables chez un individu, que ce soit de manière consciente ou inconsciente. Il fut particulièrement révélateur pour moi de comprendre que, lors d'une reviviscence ou d'une réminiscence, la conscience de l'individu peut se retrouver en quelque sorte prisonnière du passé, ravivant les émotions ressenties au moment même du traumatisme. En effet, comme le propose Stryckman & De Neuter :

Ces traumatismes figent le sujet dans une temporalité à l'arrêt. Le traumatisme est vécu au présent, un présent qui ne passe pas. Par conséquent, pour ces sujets, il n'y a pas de passé ni de futur non plus. Ils vivent une rupture de continuité d'existence. (2019, p. 87)

Devant la profondeur du vécu et du désarroi qui peut accompagner les moments de reviviscences et de réminiscences, j'ai souhaité mettre en place des conditions qui soutiennent et épaulent la personne lors de ces expériences pour ne pas la laisser plonger dans

un sentiment de perte de contrôle, de dissociation et de rupture avec soi. Comprendre davantage les mécanismes d'encodage de la mémoire lors de traumatismes m'a emmené à interroger mes gestes et mes paroles lorsque les personnes de ma clientèle présentent des réminiscences ou des reviviscences, ce qui a considérablement alimenté mon récit de pratique.

3.2.2 La cascade de réaction

Les patients qui souffrent de traumatismes non résolus évoquent inmanquablement une expérience corporelle dérégulée. Une cascade incontrôlable d'émotions fortes, de sensations physiques, déclenchée par des stimuli traumatiques, se rejoue ainsi incessamment au niveau du corps. (Minton et al., 2015, p. 32)

Pour saisir la portée qu'un traumatisme peut avoir sur un individu, il faut comprendre qu'il s'inscrit dans l'ensemble de l'être et affecte l'expérience corporelle de même que le fonctionnement du cerveau. Qui plus est, à l'instar de Odgen, Minton et Pain (2015), nous savons dorénavant que le traumatisme influence les réponses motrices et hormonales face à des dangers imminents ou à des situations qui rappellent le traumatisme initial. Dans cette même perspective, Van der Kolk nous rappelle que les situations traumatiques impactent « nos sensations les plus intimes et notre lien à notre réalité physique – le noyau de notre être » (2018, p. 39). Van der Kolk (2018) avance que le traumatisme ne se limite pas à un évènement du passé, il représente également l'empreinte laissée par l'expérience traumatique, sur notre esprit, notre corps et notre cerveau. Ces legs traumatiques laissent la personne en proie à des réactions involontaires, souvent difficilement maîtrisables et joue un rôle significatif dans la façon dont son organisme réagit pour survivre au présent.

Afin de comprendre la nature persistante des réactions dans le corps et dans le cerveau des personnes traumatisées bien après l'évènement traumatique, il est essentiel d'examiner ce qui se déroule dans l'individu au moment même du traumatisme. J'ai fait appel à des chercheurs et des praticiens en santé mentale qui apportent leur éclairage sur le sujet des diverses réactions observables en lien avec un traumatisme, me permettant ainsi de mieux

appréhender certaines réactions que j'ai observées ou qui m'ont été rapportées par les personnes qui font appel à mes soins.

À la suite de Fauvre (2022), on doit à McDougall au début des années 1900 l'élaboration du concept de *fight or flight*, associé aux réactions de fuite ou de combat en situation de danger imminent. Entre 1997 et 2000, Peter Lang et ses collègues introduiront le concept de cascade de défense pour décrire les réactions des individus devant une menace, puis ils ajouteront ensuite le comportement nommé *freeze*, le figement (Fauvre, 2022, p. 7). Cette conception a donné lieu à la définition des trois principaux modes de défense connus sous les termes : *fight, flight or freeze*; se battre, s'enfuir ou geler. Plus récemment, en 2004, Stephen Bracha a identifié deux autres types de réponses d'immobilisation : l'immobilité tonique et l'immobilité effondrée. Selon Fauvre et à la suite de Bracha, l'immobilité tonique et l'immobilité effondrée seraient toutes deux « une réponse de défense passive, quand le gel, la fuite et le combat ont échoué » (2022, p. 7).

Parallèlement à ces avancées au sujet du traumatisme, qui a permis l'identification de la cascade de réactions, le professeur en psychiatrie et fondateur du Centre de psychophysiologie de l'Université de l'Illinois Stephen W. Porges, a particulièrement marqué ce domaine de connaissances avec la théorie polyvagale qu'il a exposé pour une première fois en 1994. La théorie de Porges (2022) met en avant l'importance de l'état physiologique dans l'expression des problèmes comportementaux liés au traumatisme et invoque le rôle de l'évolution du système nerveux des mammifères dans les types de réactions comportementales qui s'exprimeraient dépendamment du contexte. Dans ses recherches, Porges observe un autre type de réponse qui s'ajoute aux modes de réactions énoncés précédemment, celui-ci fait appel au système d'engagement social, rendu possible grâce à la communication et aux interactions entre les mammifères. L'engagement social, décrit par Van der Kolk (2018), est un comportement d'attachement que l'humain met en place de manière à négocier avec son assaillant pour éviter d'avoir recours aux comportements de lutte, de fuite ou d'immobilisation. De la même manière, Levine affirme que le système d'engagement social est adopté lorsqu'on cherche « à communiquer à

quelqu'un ce qu'on ressent pour assurer notre sécurité » (2020, p. 107). Selon la théorie de Porges (2022), il existerait trois états physiologiques fondamentaux régulés par le système nerveux autonome et qui gouvernent les réactions de gel, de combat, de fuite, d'immobilisation et d'engagement social. Ces trois états physiologiques seraient associés, selon Porges, à trois systèmes neuronaux distincts chez l'être humain qui ont chacun leur particularité et leur fonction.

Ainsi, tel que décrit par Levine (2020, pp. 106-109), le premier système neuronal serait associé aux réponses d'hypoactivation, de figement et d'immobilisation. Le deuxième système serait plutôt lié aux mécanismes d'hyperactivation, de combat ou de fuite. Tandis que le troisième système correspondrait aux réactions d'engagement social. La compréhension de ces trois systèmes et la manière dont ils s'expriment offrent un tout autre regard sur les réactions en lien avec des expériences traumatiques.

Premier système : figement et immobilisation

Selon Levine (2020) et suivant la théorie de Porges, le premier système est le plus ancien dans l'évolution des espèces. Il régule les fonctions d'immobilisation, de conservation métabolique et de figement.

Les réactions de figement et d'immobilisation prennent des formes hétéroclites selon les individus et la situation. Lors d'une première réponse devant un danger, l'individu ou l'animal peut se figer ou geler momentanément d'une partie ou de l'ensemble de son corps, le temps d'évaluer la situation. C'est ce qu'on appelle le mode *freeze*, le figement. Cette réaction, comme exposé par Moskowitz (2004, p. 986), est également connue sous le terme *attentive immobility*, l'immobilité attentive. Cette réponse serait une première réaction défensive qui servirait à identifier et à évaluer le danger. Dans le règne animal, Moskowitz (2004) nous rappelle l'exemple classique de l'antilope qui se fige en retenant son souffle et dresse les oreilles lorsqu'elle reconnaît la présence d'un prédateur.

Selon la théorie de Porges énoncé en 1994 et décrite par Moskowitz (2004), contrairement à l'immobilité attentive, qui se produit en premier lieu lors de l'exposition à un danger, les réflexes d'immobilité tonique ou d'immobilité effondrée seraient plutôt des réactions qui surviennent en dernier recours devant un prédateur. Porges (2022) stipule que, chez l'humain, si les stratégies d'engagement social, la fuite ou le combat ne sont pas envisageables devant un danger, les réflexes d'immobilité tonique ou effondrée seront choisis comme solution ultime par l'organisme. Ces réflexes peuvent être de durée variable et sont associés à une hypoactivation du système nerveux. Siegel nous informe que, lors de ces réactions d'hypoactivation, plusieurs fonctions de l'organisme commencent à ralentir, entraînant « une diminution relative de la fréquence cardiaque et de la respiration » ainsi qu'une sensation « d'engourdissement », « d'arrêt de la pensée », voire « une séparation au niveau de la conscience de soi » (1999, p. 254). Selon Minton, Odgen et Pain (2015), dans des cas extrêmes, cela peut même conduire à des réactions d'immobilité effondrée, caractérisées par des vomissements, l'évanouissement et le relâchement des sphincters.

La réaction d'immobilité tonique, quant à elle, est décrite par Moskowitz (2004, p. 986) comme étant une réaction dans laquelle l'animal ou l'humain maintient une posture inhabituelle dans une rigidité musculaire et ne réagit pas aux stimulations intenses ou douloureuses. Comme précisé dans une étude transversale (Kalaf et al., 2017), les réponses d'immobilité tonique ont été largement répertoriées lors d'agressions sexuelles. Cette réponse se produit lorsque la victime, en réponse à l'agresseur, s'immobilise et n'arrive ni à se défendre ni à se sauver. On a longtemps cru à tort que cette réaction d'immobilité, qui peut s'accompagner d'une incapacité à parler, attestait du consentement de la victime lors de l'agression.

Nous savons dorénavant que cette réaction se produit de manière involontaire chez la personne agressée et qu'elle est induite par une suite de réactions incontrôlables au sein du cerveau. Ces réponses cérébrales et hormonales provoquent parfois une immobilisation partielle ou totale du corps dans le but de maximiser les chances de survie de la victime (Kalaf et al., 2017b, p. 71). Ce comportement a d'ailleurs été observé chez certains animaux qui

adoptent des réflexes d'immobilité tonique et vont parfois jusqu'à simuler la mort en présence d'un prédateur, ce qui aurait pour effet d'atténuer leurs chances d'être tués ou dévorés.

Un des phénomènes associés aux réponses d'immobilisation est la diminution, voire l'absence de sensation et de douleur. Cela serait attribué à une « une augmentation des opioïdes endogènes qui empêchent la personne de ressentir la douleur (Lewis et al., 2004, p. 53). Cet analgésique naturel produit par le cerveau, empêcherait la nociception liée aux blessures – ce qui pourrait expliquer pourquoi de nombreux patients expriment qu'ils n'ont ressenti aucune douleur durant une agression » (Van der Kolk et al., 1996). Krystal décrit la feinte de la mort comme étant une réaction due à « un schème complexe de soumission, nécessaire et prévalent au sein de tout le règne des animaux et incluant ses propres stratégies permettant d'expérimenter une mort plus clémente, et indolore » (1988, p. 116, cité par Odgen, Minton & Pain, 2015, p. 156).

Or, cette méthode de défense, dont le rôle est d'anesthésier ou d'engourdir certaines parties du corps, peut parfois perdurer longtemps après l'évènement traumatique et n'est pas sans conséquence. Odgen, Minton et Pain (2015) avancent que les personnes aux prises avec ces réactions traumatiques « peuvent rapporter un sentiment subjectif d'être séparés de leur corps, une absence de sensation dans certaines parties du corps ou même dans tout le corps, un ralentissement ou un affaiblissement au niveau des réactions physiques » (p. 80). Ces mécanismes d'hypoactivation, lorsqu'ils perdurent après le choc traumatique, peuvent restreindre l'accès au vécu émotionnel, inhiber une partie de l'activité cognitive et potentiellement entraver une évaluation appropriée des dangers qui surviennent. L'abnégation ou la distorsion des signaux corporels comporte des dangers réels, car ces phénomènes de dissociation entravent de manière provisoire ou durable l'accès à des expériences corporelles et cognitives qui renseignent le sujet sur son vécu et sur ce qui l'entoure. Les individus traumatisés peuvent notamment expérimenter une difficulté à identifier adéquatement si une situation comporte des dangers.

Dans ma pratique, plusieurs individus m'ont fait part de certains phénomènes de dissociation vécus durant ou à la suite d'un événement traumatique. Une de ces personnes m'a révélé que, lors de violences vécues et répétées dans son enfance, elle avait eu la sensation de se détacher de son corps. Elle pouvait alors observer la scène avec une distance, comme si une autre personne qu'elle-même vivait la scène en question. Lors de ces expériences traumatiques, elle relatait qu'elle perdait l'accès à ses sensations physiques et ne ressentait ni douleur ni plaisir. Une fois qu'elle fut devenue adulte, ces réactions de dissociation somatiques étaient survenues dans différents contextes, en particulier auprès de partenaires intimes. Selon ses témoignages, cette dissociation dans laquelle elle ne ressentait ni plaisir ni douleur avait ensuite été dommageable lors d'autres relations. Elle me rapportait entre autres avoir permis à des hommes de la violenter sans qu'elle s'y oppose. Un de ces épisodes l'a emmenée à être hospitalisée vu les blessures physiques encourues lors d'une relation intime. Le témoignage de cette cliente, qui fait écho à d'autres témoignages entendus dans ma pratique, a éveillé de nombreux questionnements sur les phénomènes dissociatifs qui se répercutent au niveau des sensations physiques pouvant se perpétuer après les incidents traumatiques et même parfois se manifester durant un soin corporel.

Deuxième système : le combat ou la fuite

Selon la théorie de Porges, le deuxième système neurologique engage plutôt les réactions de combat ou de fuite. D'après Porges, ce système est apparu ultérieurement dans l'évolution des espèces et serait associé au développement du système nerveux sympathique. Van der Kolk (2018) précise qu'en présence d'un danger, une région précise de notre cerveau nommé l'amygdale s'active pour nous alerter d'une menace. L'amygdale déclenche alors des réactions hormonales et des signaux nerveux liés à la peur et au stress. Cette activation du système nerveux sympathique orchestré par l'amygdale a pour effet d'augmenter « la tension artérielle, le rythme cardiaque et la consommation d'oxygène – préparant le corps à lutter ou à fuir » (Van der Kolk, 2018, p. 86). Ce système, qui peut s'activer devant un danger imminent, peut également rester actif après l'évènement chez une personne vivant avec un stress post-traumatique.

Dans ce même ordre d'idée, Odgen, Minton et Pain précisent que « le DSM-IX, dans sa définition du stress post-traumatique, met l'accent sur l'hyperactivation physiologique engendrée par les rappels traumatiques » (2015, p. 22). Les réponses d'hyperactivation surviennent lorsqu'un « stimuli (général ou spécifique), par association (consciente ou inconsciente) » met en alerte « tous les guerriers originels, hormonaux et chimiques (qui) réénergisent les muscles comme si la menace originelle continuait d'être présente » (Levine, 2020, p. 101). Ces guerriers originels, activés lors du traumatisme, sont à l'origine du déclenchement d'une cascade de réactions physiologiques et cérébrales pouvant être envahissantes et même paralysantes pour la personne qui les expérimente.

Selon les propos de Kozłowska (2015a), à la différence des animaux qui, en règle générale, retrouvent leur mode de fonctionnement habituel une fois le danger écarté, les êtres humains ont souvent du mal à y parvenir. Ceux-ci peuvent se retrouver coincés dans un schéma de réponse récurrent, lié à la menace du danger ou du traumatisme initial. Selon Van der Kolk (2018), idéalement notre système devrait réagir de manière extrêmement rapide face au danger et ensuite rétablir un équilibre hormonal. Cependant, pour les individus souffrants de réactions de stress post-traumatique, ce rétablissement ne se produit pas et les réponses associées à la lutte et à la fuite perdurent bien après la survenue du danger, sans retour à la normale. Le corps continue alors à sécréter des hormones de stress qui se manifestent par une agitation et une panique, entraînant des impacts graves sur leur santé.

Troisième système : l'engagement social

De cette manière, d'après la théorie de Porges, le système de figement serait apparu en premier dans l'évolution, suivi du système de combat et de fuite. Puis, le système d'engagement social aurait été le dernier à apparaître et existerait uniquement chez les mammifères. Selon Levine, ce système « [atteint] son plus haut degré de raffinement chez les primates, chez qui il gère les comportements sociaux et relationnels complexes » (2020, p. 106). Le système d'engagement social est lié au système nerveux parasympathique, qui contrôle de nombreux muscles involontaires, tels que la gorge, le visage, le cœur et les poumons, qui nous servent à communiquer nos émotions à notre entourage ainsi qu'à nous-

mêmes. À la suite de Levine (2020), ce système dirigerait nos interactions et nos liens affectifs, ayant pour principale fonction de réguler notre intelligence émotionnelle.

Dans sa théorie, Porges (1994) avance qu'il existe une hiérarchie de l'activation de ces trois systèmes chez l'être humain lorsqu'il est confronté à une menace. Comme énoncé par Van der Kolk (2018, p. 166), Porges soutient que lors d'une situation conflictuelle, les êtres humains essaient d'emblée et en premier lieu d'activer leur système d'engagement social « en cherchant une aide et un réconfort chez les personnes de notre entourage ». Lorsque cela n'est pas possible ou que le danger ne diminue pas, alors le deuxième système active les réponses de combat ou de fuite. Lorsqu'aucune de ces stratégies ne résout la situation ou en cas de danger de mort imminente, le système de survie de dernier recours déclenche les réflexes d'immobilisation. Le système de figement, qui est également le plus primitif, entre alors en jeu pour assurer la survie de l'individu. À ce sujet, Levine énonce que :

Plus le système qui prend la situation en charge est primitif, plus il occupe toute la place de l'organisme. Il y parvient en inhibant les sous-systèmes neurologiques les plus récents et en les empêchant de fonctionner. En particulier, le système responsable du figement bloque complètement le système d'engagement et d'attachement social. (2020, p. 107)

Démystifier ces réactions liées aux traumatismes et comprendre comment elles s'opèrent dans l'individu pose des bases solides pour commencer l'étude de ma pratique. Nous verrons ultérieurement, dans mon récit de pratique, comment la compréhension de ces trois systèmes a influencé mon regard sur les gestes posés dans ma pratique et les approches que je préconise lorsque je suis confrontée à un mécanisme qui fait appel à une réaction physiologique en lien avec un traumatisme. Après avoir élucidé une portion de l'histoire du concept de trauma et de traumatisme, défini la terminologie qui sera adoptée pour ces termes et exploré quelques phénomènes associés aux réactions traumatiques qui sont pertinents pour ce mémoire, deux autres éléments centraux de la question de recherche doivent être mis en lumière : la notion d'intégration et d'épanouissement et la définition des pratiques somatiques.

3.3 PROCESSUS D'INTEGRATION

L'intégration est conçue comme étant la mise en relation d'éléments différenciés afin de former un ensemble fonctionnel. La formation d'un système intégré permet une certaine souplesse, une adaptabilité, une cohérence, un dynamisme et une stabilité. En l'absence de cette intégration, le flux de nos esprits se déplace vers la rigidité ou le chaos. Aussi, le traumatisme peut être considéré comme une atteinte fondamentale à la capacité d'intégration de l'individu, d'une dyade, d'une famille ou d'une communauté. (Minton et al., 2015, p. 12)

Comme examiné précédemment, un événement traumatique non intégré s'inscrit dans le cerveau de manière désordonnée, chaotique, voire dissimulé lors du processus d'encodage de la mémoire. De même, le traumatisme non intégré se rejoue sans cesse par des mécanismes physiologiques et cérébraux qui laissent la personne en proie à des émotions ainsi qu'à des réactions corporelles envahissantes, la plupart du temps sans qu'elle puisse en identifier la cause et avoir du contrôle sur ces manifestations.

À la suite de Bensimon (2022), Pierre Janet (1925) fut le précurseur de l'idée selon laquelle l'impact psychologique d'un traumatisme est parfois si intense qu'il échappe à toute intégration au sein des structures cognitives existantes. Des recherches ultérieures (Van der Kolk, 2014; Bensimon, 2022) ont corroboré la théorie de Janet, suggérant que la difficulté d'intégration d'un événement traumatique réside dans l'isolement de ses composantes, les rendant inaccessibles à une récupération consciente. À la différence d'un traumatisme, une expérience non traumatique est liée à des détails sensoriels et mémoriels qui demeurent accessibles et se présentent de manière non intrusive dans la mémoire d'une personne. Bensimon (2022, p. 376), membre de la *International Integrative Psychotherapy Association*, soutient l'idée selon laquelle l'intégration peut être définie comme étant la capacité de rassembler des aspects délaissés, inconscients ou non résolus et de les intégrer dans une personnalité cohérente. L'intégration, en ce sens, serait le processus interne nous permettant de nous percevoir en tant qu'être humain entier, complet et non pas fragmenté ou dissocié de certaines parties de soi.

Comme présenté par Bensimon (2022) à la suite de Siegel (1999), l'intégration est un processus aux multiples facettes, dont les aspects biologiques, psychologiques, physiologiques et sociaux doivent être pris en considération et forment un tout indissociable. Selon Odgen, Minton et Pain (2006) afin de parvenir à intégrer un traumatisme, il est nécessaire de désamorcer les mécanismes de stress associés à la défense et à la survie. Pour ce faire, le processus d'intégration du traumatisme suppose un élargissement graduel de la fenêtre de tolérance de l'individu pour arriver à supporter de plus en plus les émotions et sensations associées au traumatisme et s'en détacher graduellement. Selon les propos de Bensimon (2022) et décrits par Odgen, Minton et Pain (2006), la fenêtre de tolérance correspond à la zone optimale d'activation dans laquelle les émotions peuvent être gérées et les informations assimilées par une personne. Selon leur propos, lorsqu'une personne opère dans sa fenêtre de tolérance, il est possible d'observer que :

Dans cet état relativement détendu, tous les détails de l'évènement traumatique peuvent émerger de l'inconscient, permettant ainsi d'assembler les pièces du puzzle pour former une image complète de l'évènement. Lorsque le souvenir traumatique est facilement accessible, une meilleure capacité de régulation émotionnelle est obtenue. (Bensimon, 2022, p. 371, traduction libre)

Ainsi, lorsque la fenêtre de tolérance s'agrandit, l'individu arrive à mieux supporter et à gérer des sensations, des souvenirs et des émotions de plus en plus fortes et pénibles, jusqu'à réussir idéalement, à une intégration complète des legs traumatiques. Bensimon (2022) souligne que le système d'engagement social peut être activé seulement lorsque la personne se trouve dans une fenêtre de tolérance optimale. Dans cet état, la personne traumatisée peut développer des manières de réguler son état d'hypoactivation ou d'hyperactivation. En cas de dépassement de sa fenêtre de tolérance, le risque encouru est la dissociation et l'activation du système nerveux. Dans cette perspective, établir un environnement qui respecte la fenêtre de tolérance, donc le rythme de chacun, revêt une importance cruciale avec les clients qui ont des réactions liées à des évènements traumatiques.

Van der Kolk (2018) souligne notamment la nécessité d'explorer les mécanismes favorisant l'intégration des expériences sensorielles des personnes traumatisées, et ce, afin de restaurer un vécu émotionnel ainsi qu'un sentiment de « sécurité dans l'intégrité de leur corps » (p. 187). Celui-ci ajoute que l'intégration d'un traumatisme implique la restauration de l'équilibre de l'organisme, en mettant un terme à l'activation permanente du stress dans le corps. Ainsi, lorsqu'un événement traumatique est intégré chez une personne, son système redevient alors cohérent, dynamique, stable et flexible, il présente un fonctionnement harmonieux et une santé mentale optimale. Ce retour à un état d'homéostasie implique la création d'une cohérence interne face à l'évènement traumatique, qui ne se présente plus à l'esprit d'une manière chaotique et désorganisée.

Les processus d'intégration comportent des aspects psychologiques et des aspects physiologiques. En ce sens, certaines sensations ou zones du corps peuvent avoir été impactées à la suite d'un traumatisme et se révéler lors d'un soin corporel. Dans cette recherche, j'interrogerai donc certains effets de ma pratique somatique en m'adressant aux phénomènes physiologiques qui découlent de ces expériences traumatiques. Je ferai appel aux connaissances issues des domaines de la psychologie, de la psychiatrie et de la psychothérapie afin de comprendre de quelle manière une pratique somatique peut contribuer aux processus d'intégration, sans pour autant aborder l'ensemble des mécanismes psychologiques liés à l'intégration complète d'un traumatisme. Bien que ma pratique ait parfois des effets bénéfiques sur le plan psychologique selon les témoignages de certains clients, cela se produit d'une manière indirecte et non recherchée. Il est nécessaire de spécifier que l'intégration complète d'un traumatisme demande généralement l'intervention de spécialistes en santé mentale, tels que des psychologues, psychothérapeutes ou psychiatres, qui sont habilités à traiter ce type de problématique dans son ensemble. À mon sens, la dimension psychologique est absolument cruciale à considérer et à traiter auprès de professionnels en santé mentale, ce qu'une pratique d'accompagnement axée sur le travail corporel ne peut pas accomplir.

D'autre part, dans mon récit de vie, je chercherai à comprendre le phénomène d'intégration d'une manière plus élargie, et cette fois en incluant différents aspects intégrateurs ayant fait partie de mon processus personnel. Cette démarche autobiographique me donnera l'occasion de considérer et d'inclure dans ma réflexion un ensemble de facteurs non négligeables dans un processus d'intégration. Potentiellement, ce travail de mise à distance de mon vécu personnel me permettra d'appréhender d'une manière renouvelée et de m'informer sur mon propre cheminement d'intégration et celui des personnes qui me consultent.

3.4 LES PRATIQUES SOMATIQUES

Le terme somatique provient du grec ancien *sômatikós*, que l'on peut traduire par « corporel ». Comme décrit par Hanna (2017, p. 1), la somatique se définit comme étant :

[...] le corps tel qu'il est perçu de l'intérieur, une perception à la première personne. Quand un être humain est observé de l'extérieur, c'est-à-dire du point de vue de la troisième personne, c'est la manifestation du corps humain que l'on perçoit. Mais, lorsque ce même être humain est observé à partir du point de vue de la première personne, de ses propres sensations proprioceptives, c'est une manifestation complètement différente qui est perçue : le soma humain.

Il s'agit du vécu intéroceptif tel qu'il est appréhendé de l'intérieur, et non du corps en tant qu'objet pouvant être étudié d'une manière distanciée, à la troisième personne. Selon les propos de Germon (2016), c'est à la fin du XIXe siècle que le champ des pratiques somatiques a émergé. À la suite de Germon (2016), ce fut Thomas Hanna, professeur en philosophe et théoricien du mouvement, qui a introduit la notion de somatique, regroupant un ensemble de pratiques d'éducation corporelles observées en occident et visant à développer la conscience du corps. Selon la définition préconisée par Hanna, le « soma » implique le « sujet sentant, éprouvant, pensant, agissant, en relation avec le monde et dans l'idée d'une pleine conscience de soi » (Germon, 2016, p. 641). Parmi les pratiques somatiques, nous retrouvons entre autres la méthode feldenkreis, la gymnastique sensorielle, le *body-mind centering* ou le mouvement conscient. Tel que décrit par Ginot (2013, p. 21), les somatiques sont donc des « discipline[s] d'érudition du

sentir », qui emmènent le sujet à élargir la conscience de son vécu à travers ses sens et ses perceptions. Selon Germon (2016, p. 641), c'est à partir du regroupement de pratiques somatiques « [qu'] un champ de recherche à part entière s'est progressivement constitué, en lien avec la recherche en danse, la philosophie ou le domaine de la santé ».

Ce champ de recherche s'est développé et les connaissances qu'il a générées ont influencé d'autres domaines, tels que la psychologie. Diverses approches thérapeutiques se sont d'ailleurs approprié des concepts du domaine somatique pour les intégrer à leur démarche de soin. Dans ce courant, nous avons vu apparaître les approches thérapeutiques de « bas en haut », utilisées notamment par certains psychologues et psychothérapeutes. Parmi ces thérapeutes, j'ai particulièrement été interpellée par les approches de la psychothérapeute Ogden (2015), du psychologue Levine (2020) et du psychiatre Van der Kolk (2018). Ces trois professionnels en santé mentale ont étudié de manière approfondie les séquelles traumatiques et privilégient l'intégration d'approches somatiques pour s'adresser aux personnes traumatisées. À la lumière de leurs découvertes et de leurs expériences cliniques, Levine (2020), Odgen (2015) et Van der Kolk (2018) ont élaboré des méthodes spécifiques visant à adopter une approche ascendante avec leurs patients traumatisés, interrogeant d'abord le corps dans ses réflexes moteurs, posturaux et activateurs de douleur ou de stress. Ces thérapeutes proposent des méthodes somatiques variées, incluant le travail postural, la mise en mouvement, le toucher thérapeutique, les exercices de conscience corporelle et la respiration.

Comme le décrit Van der Kolk (2018), ces techniques mettent en œuvre des mécanismes de régulation ascendante qui impliquent une équilibration du système nerveux autonome, pouvant être influencés par le toucher, les mouvements et la respiration. Ces approches impliquent une pluralité de compétences et de connaissances, de même qu'une capacité de s'ajuster selon l'état de chaque personne. Selon Van der Kolk (2018), les approches ascendantes développées par Levine ou Odgen auraient pour effet de contrecarrer certains réflexes psychiques et biologiques liés au traumatisme. Les résultats de recherches effectuées par le psychiatre Van der Kolk et ses collègues (2018)

nous ont permis de comprendre que les traumatismes ont un impact direct sur certaines zones du cerveau, dont l'aire de Broca. Cette zone, responsable de la verbalisation des pensées et des émotions, est fréquemment déconnectée lorsqu'une personne expérimente une reviviscence ou une réminiscence traumatique (Van der Kolk, 2018, p. 87). Van der Kolk (2018) avance qu'au moyen de l'imagerie cérébrale, il a pu être observé que l'aire de Broca semble se déconnecter au moment même de certains traumatismes. Ce constat pourrait expliquer, selon lui et du moins en partie, les limites de la thérapie par la parole et les difficultés rencontrées pour ces personnes à verbaliser leur vécu traumatique. En ce sens, certaines approches somatiques pourraient donc contribuer à dénouer certaines empreintes traumatiques qui se sont inscrites dans le corps lorsque les mots ne suffisent pas.

Ma pratique est une approche somatique ascendante, car, par le biais du toucher, d'exercices corporels et du dialogue, j'invite la personne à entrer en contact avec son vécu corporel et à exprimer ce qui émane de cette expérience. Auprès de ma clientèle ayant vécu des traumatismes, je rencontre des phénomènes qui me laissent perplexe, tels que des reviviscences et des réminiscences, l'absence ou l'excès de sensations, des dérèglements physiologiques (des spasmes nerveux, tremblements, sueurs froides, une paralysie partielle et momentanée, le ralentissement ou l'accélération du rythme cardiaque) et des catharsis émotionnelles. Ces manifestations physiologiques font écho aux phénomènes observés par d'autres praticiens qui utilisent des approches somatiques ascendantes. Les psychothérapeutes Minton, Odgen et Pain (2015) désignent ces manifestations comme étant des symptômes dissociatifs somatoformes, qui englobent des réactions physiologiques déséquilibrées, des anomalies de la perception corporelle, des douleurs, des problèmes de motricité, ainsi que la résurgence de traumatismes à travers des fragments somatosensoriels. D'après ces auteurs (Minton, Odgen & Pain, 2015; Levine, 2020; Van der Kolk, 2018), les approches somatiques, donc ascendantes, pourraient parfois aider à s'adresser à ces manifestations physiologiques qui se produisent fréquemment chez les personnes traumatisées.

Contrairement aux thérapeutes Odgen, Van der Kolk ou Levine, formés dans les domaines de la psychothérapie, de la psychologie et de la psychiatrie, ma pratique inclut la massothérapie, l'accompagnement à travers le vécu corporel et appuyé sur mes compétences psychosociales. Aux fins de cette recherche, j'ai adopté le terme d'accompagnement somatique pour décrire mon approche qui consiste à créer des conditions favorables à la détente corporelle et à la connexion au vécu intéroceptif, tout en offrant un accompagnement durant ce processus. Étant donné que mon approche en massothérapie vise à favoriser la conscience corporelle et que j'utilise un ensemble de techniques issues du qi gong, du yoga, de la danse et de techniques de respiration, j'ai regroupé l'ensemble de ces disciplines sous le terme "accompagnement somatique".

3.5 L'EPANOUISSEMENT

Tel que Gewirth (2009) l'avance, l'épanouissement, parfois nommé épanouissement de soi ou *self-fulfillment*, est un concept qui revêt une multitude d'interprétations variables en fonction des époques, des courants de pensée et des cultures. Selon Gewirth (2009), l'épanouissement est une composante essentielle d'une vie profondément satisfaisante, féconde et heureuse. Approfondissant cette idée, Harvard Tyler VanderWeele, professeure d'Harvard, avance que « l'épanouissement consiste en un éventail [...] d'états et de résultats, comprenant certainement la santé mentale et physique, mais aussi le bonheur et la satisfaction de vivre, le sens et l'objectif, le caractère et la vertu, ainsi que des relations sociales étroites » (2017, p. 1). Dans cette optique, la notion d'épanouissement dépasse largement un état de satisfaction dans lequel nos besoins primaires seraient comblés et concerne tout autant les aspects physiques, psychologiques et relationnels. Gewirth (2009) et Lafaye (2007) nous rappellent que l'épanouissement se réfère notamment à la notion grecque d'*eudaimonia*, qui signifie la recherche d'une vie de vertu et de bien-être, un concept largement discuté par Socrate et Platon. Lafaye (2007), en décrivant cette quête de l'*eudaimonia*, note que « cet état de bonheur est moins un état subjectif que le fait de s'épanouir au mieux selon ses capacités rationnelles dans une activité de l'âme en accord avec la vertu » (Lafaye, 2007, p. 2, cite Aristote 1098).

Reprenant cette idée, l'épanouissement serait intrinsèquement lié à la capacité de vivre en accord avec ses convictions, donc à partir de ce que l'on croit être bien, et agir en conséquence. Selon cette conception, rechercher le bien-être et l'épanouissement ne consiste pas en un objectif égocentrique qui, pour atteindre son but, peut balayer toute considération envers autrui. Bien au contraire, l'épanouissement émane d'une vie féconde, riche de sens et ancrée des relations sociales édifiantes. Suivant cette logique, l'épanouissement, en écho à la quête d'*eudaimonia* décrit par Lafaye (2007, p. 2), « consiste moins dans un état que dans une actualisation des puissances de l'âme de l'homme, selon sa vertu la plus complète. Dans cette perspective, le bien-être n'est pas possession ou manière d'être, mais activité ». J'adhère pleinement à cette interprétation et conçois, en effet, que l'épanouissement se réalise à travers une mise en action dans le monde et auprès d'autrui, notamment par des gestes, des paroles et des décisions qui font sens, potentialisent l'être et améliorent notre bien-être et celui des autres.

Reprenant cette idée, dans ma pratique, je constate que de nombreuses personnes qui me consultent recherchent, par le biais d'une approche corporelle, des moyens de s'adresser à certains obstacles qui entravent leur épanouissement. Par exemple, une cliente ayant vécu une agression sexuelle est venue me consulter en massothérapie, car elle cherchait des manières de rencontrer autrement ses sensations corporelles et trouver un apaisement lorsqu'elle était touchée. L'agression avait laissé des séquelles de telle sorte qu'elle réagissait fortement aux contacts physiques, même bienveillants et consentis, ce qui l'empêchait d'entrer en relation avec les gens d'une façon naturelle et sans anxiété. La massothérapie et les exercices de conscience corporelle ont donc été une avenue de prédilection pour s'adresser à ce qu'elle expérimentait sur le plan physique, ce qu'elle n'arrivait pas à évacuer malgré un suivi en psychologie. Comme ce fut le cas pour cette cliente, il est possible que les séquelles d'un événement traumatique puissent engendrer des limitations lors de certaines situations et entraîner une incapacité à vivre pleinement ou à ressentir certaines sensations et émotions.

Van der Kolk nous explique que :

En réaction au traumatisme, et face à la terreur persistante ultérieure, ces patients avaient appris à déconnecter les zones de leur cerveau qui transmettent les émotions et les sensations viscérales associées à l'effroi. Or, dans la vie quotidienne, c'est dans ces mêmes zones que s'enregistre toute la gamme émotionnelle et sensorielle à la base de la conscience de soi. Les scanners de ces patients témoignaient d'une adaptation tragique : en tentant de faire barrage à leurs sensations terrifiantes, ils avaient aussi endormi leur capacité à se sentir pleinement vivants. (2018, p. 190)

En écho aux propos de Van der Kolk (2018), contribuer à recréer les liens sensoriels à travers une approche somatique peut potentiellement raviver des sensations et des émotions douloureuses, mais d'autre part offrir un nouvel accès à des parties de l'être qui étaient insensibilisées et refoulées. Ainsi, en retrouvant ces parts insensibilisées ou au contraire, trop sensibles, la personne peut également redécouvrir des aspects d'elle-même qui participent à sa sensation de vitalité, voire à son épanouissement.

Il apparaît également que l'épanouissement après un traumatisme est intimement lié à la capacité de résilience d'un individu. Le concept de résilience fut d'abord développé dans les années 1970, développé par Norman Garmezy, Ann Masten, Micheal Rutter et Emmy Werner (Alleaume et al., 2023), puis popularisé entre autres par Cyrulnik, un neuropsychiatre, psychanalyste et éthologue. La résilience revêt une multiplicité de sens selon les définitions et les courants de pensée.

Les définitions de résilience semblent se diviser en deux catégories : celles évoquant un « retour à la normale » après un évènement de vie difficile et celles considérant une possibilité non pas de retour à l'état prétraumatique, mais de changement, d'évolution positive (croissance), suite à l'adversité. (Alleaume et al., 2023, p. 314)

Cyrulnik a, quant à lui, adopté le terme résilience afin de décrire ce cheminement qui permet un retour à la vie à la suite d'un traumatisme. La résilience est, selon lui, « un processus biologique, psychoaffectif, social et culturel qui permet un nouveau développement après un traumatisme psychique » (Cyrulnik & Jorland, 2012, p. 8-9). D'après Cyrulnik, « un seul évènement peut provoquer la mort, il suffit de peu. Mais quand on revient à la vie, quand on naît une deuxième fois et que surgit le temps caché des souvenirs,

l'instant fatal devient sacré » (Cyrulnik, 2001, p. 14). Le retour à l'équilibre spirituel évoqué par Cyrulnik, dans lequel il est possible de faire de cet instant fatal une expérience sacrée, reflète cette capacité individuelle à trouver une force intérieure, tout en s'appuyant sur des ressources externes pour faire face aux événements qui le submergent.

Le traumatisme peut être vécu comme une mort de certaines parties de soi, signifiant par là qu'elle est une déchirure, une rupture de soi et de l'existence telle que nous la connaissons et l'appréhendons. L'évènement ou la série d'évènements traumatiques créent une scission dans le temps et marquent un avant et un après. Comme l'évoque Cyrulnik (2001), pour retrouver une vie signifiante et grandir à partir de ce nouvel état d'être, le traumatisme nous demande de renaître de l'état de souffrance dans lequel il nous a plongés. Ce retour à soi-même, cette renaissance, demande non seulement d'intégrer l'héritage traumatique pour retrouver un équilibre physique, psychique et spirituel, mais également de transformer le dépassement de cet état traumatique en un tremplin qui conduise à une nouvelle construction identitaire, contribuant à une vie plus riche et épanouissante.

En ce sens, la résilience d'une personne traumatisée participe nécessairement à son épanouissement, qui parvient, souvent après maints efforts et le soutien adéquat, à regagner son bien-être. Ultimement, l'épanouissement après un traumatisme implique avant tout d'arriver à vivre sans craindre les émotions, sensations et pensées envahissantes, pour ensuite réussir à se propulser dans une existence pleine de sens et satisfaisante. À cet effet, Dumas avance que :

Si la maladie ou l'expérience traumatique sont avant tout des événements en soi désorganiseurs qui provoquent douleur, chaos, détresse, ils peuvent aussi comporter un potentiel de vie, et devenir des moteurs de (re)mobilisation créative chez le sujet, qu'il soit homme ou femme d'exception ou individu tout-venant. (2013, p. 3)

D'après Cuttelod, l'épanouissement consiste en une quête de sérénité et, notamment pour les personnes traumatisées, il est « l'art de construire à partir de la destruction » (2011, p. 2-3). Reprenant cette idée, l'épanouissement serait en quelque sorte l'objectif ultime de tout être humain, qui, malgré les obstacles rencontrés et la résilience dont il a

dû faire preuve, aspire à une quiétude intérieure afin de se réaliser à son plein potentiel. Pour effectuer cette reconstruction et actualiser son potentiel, de nombreuses conditions doivent être réunies et les ressources nécessaires mobilisées. Or, nous ne sommes pas dotés des mêmes opportunités et ressources à la naissance, comme chaque parcours de vie est unique. D'autre part, une personne peut être épanouie dans certains aspects de sa vie, sans pour autant ressentir un épanouissement dans l'ensemble de son existence. Le concept d'épanouissement est personnel et reflète un état intérieur, ce qui implique des définitions variées selon la personne et les situations qu'elle rencontre.

Dans ma démarche de recherche, il m'est apparu essentiel de ne pas poser mon regard uniquement sur les moments dans lesquels se manifestaient les expériences douloureuses et les traumatismes, mais également sur ces instants de floraison et d'épanouissement dont mes clients me font part et qui s'expriment de différentes façons selon les circonstances. À cet effet, lorsque les personnes qui me consultent se connectent avec leur expérience corporelle, j'observe souvent un premier mouvement qui les emmène à rencontrer leur intériorité. Il s'agit d'un retour à soi qui peut s'accompagner de relâchements émotionnels et physiques, de prises de conscience et de moments intégrateurs. D'autre part, je constate qu'il existe un autre type de mouvement, qui part de soi et fleurit vers l'extérieur, celui-ci se déploie dans le temps et prend des formes variées. Ce mouvement se caractérise, selon les situations, par une expression ou une affirmation de soi, une autonomisation, une ouverture à l'autre et au monde et, même parfois, une mise en œuvre de son potentiel.

Je considère être témoin de ces moments d'épanouissement lorsque mes clients me disent avoir constaté une transformation positive dans leur relation à leur corps, un nouvel accès à leur sensibilité, retrouvé un apaisement, accédé à une sécurité intérieure ou avoir expérimenté des états de calme et de bien-être face à des situations qui auraient autrefois déclenché des réactions de stress ou d'anxiété. Bien que chaque personne ait un cheminement qui lui est propre, je remarque que, parfois, le simple fait de créer des espaces d'écoute et d'échange, conjugué à une pratique corporelle, peut entraîner des

répercussions positives et les encourager à accomplir des actions qui participent à leur épanouissement. J'ai donc souhaité réfléchir aux facteurs et aux actions dans ma pratique d'accompagnement pouvant favoriser et soutenir l'épanouissement des personnes. De même, dans mon récit de vie, j'ai voulu interroger les éléments ayant jalonné mon parcours, qui m'ont donné les assises nécessaires pour surpasser les séquelles d'évènements éprouvants et ont participé à mon épanouissement.

CHAPITRE 4

RECIT DE VIE

4.1 INTRODUCTION

Tout déverrouiller en soi pour mieux ouvrir en nous le sanctuaire de l'humain, c'est notre liberté. Négocier ainsi la crête d'une aventure, déjà vécue par tous, dont gardent en mémoire les cheminements de notre conscience, c'est notre manière de demeurer vivants. (Chamoiseau, 2022)

Dans le cadre de cette recherche à la première personne, animée par une nécessité d'entamer une réflexion approfondie de ma pratique, je visiterai un des terreaux dans lequel le sujet de ce mémoire prend racine : mon histoire de vie. En exposant mon parcours et les événements qui ont nourri mon processus réflexif, j'aurai l'occasion de prendre une distance face au sujet d'étude tout en révélant des éléments jusqu'alors invisibilisés. Par l'écriture et l'analyse d'un récit de vie, j'effectuerai une plongée au cœur de mon expérience afin de renouveler ma compréhension quant à celle-ci et arriver à dégager des savoirs en lien avec ma question initiale de recherche. À travers ce récit, j'explorerai mon vécu en lien avec une expérience relationnelle éprouvante et identifierai les facteurs qui ont favorisé l'intégration des séquelles encourues par cette relation et ayant favorisé mon épanouissement par la suite. J'examinerai pareillement la manière dont les pratiques somatiques m'ont accompagnée dans ce cheminement. Reprenant les propos de Van der Kolk :

Les scientifiques explorent les sujets qui les interrogent le plus, ce qui les rend souvent experts dans des domaines qui, pour d'autres, vont de soi et ne méritent pas qu'on s'y arrête. Ou, comme me l'a dit un jour la spécialiste de l'attachement Beatrice Beebe, « la plupart des recherches portent sur le chercheur ». (Van der Kolk, 2018. p. 223)

Par ce travail herméneutique, dont le sujet d'étude est l'expérience en elle-même, mon ambition est de mettre en évidence de façon intelligible les savoirs de vie qui en émanent, pour ensuite créer des ponts avec les connaissances qui se dégagent de ma pratique professionnelle. Dans mon parcours académique, professionnel et personnel, j'ai développé des compétences singulières qui composent ma pratique, dont je cherche à définir les contours et les aboutissants. Étant mon propre outil de travail, c'est à partir de ce que j'ai emmagasiné comme bagage que je peux offrir à l'autre ce que j'ai acquis et parfait au fil du temps. À la suite de Galvani, m'engager dans ce processus relève d'une démarche d'autoformation :

[qui] suppose une mise en dialogue entre différents champs : le champ théorique des savoirs formels, le champ socioprofessionnel des savoirs d'action, le champ personnel des savoirs de vie. Le croisement de ces différents savoirs implique une reconnaissance de leur originalité et de leur pertinence réciproque. Il s'agit d'accompagner un croisement fertile des savoirs d'expérience, d'action et de réflexion théorique, sans les opposer ni les confondre. (2008, p. 4)

Dans une visée d'étude et de renouvellement de ma pratique, mon objectif est de faire ressurgir les divers types de savoirs qui la composent, pour ensuite établir un dialogue à partir de ces savoirs distincts.

Le récit donne sens, il confère aux divers épisodes, protagonistes et gestes éparés dans l'espace et dans le temps une position dans un tout signifiant, comme Propp l'avait déjà signalé. Le récit est ainsi la forme par laquelle l'humain se saisit de l'hétérogénéité de son expérience et lui attribue sens et cohérence. Et c'est bien là le défi, l'enjeu et le but de toute pratique autobiographique traditionnelle : trouver des lignes de sens unificatrices dans l'hétérogénéité d'un vécu. (Parent, 2007, p. 113)

Un des effets secondaires du récit de vie, c'est qu'il engendre nécessairement un certain ordre dans le désordre de la pensée et des souvenirs souvent disparates qui se bousculent dans la mémoire. Mettre en mot son expérience oblige celui qui s'y commet à entrer en dialogue avec les diverses couches de son vécu et peut transformer au passage l'histoire qu'il s'en est forgée de prime abord. Le propre d'un événement traumatique non intégré est de s'inscrire, dans le processus d'encodage de la mémoire, d'une manière fragmentée, dissociée et

chaotique. Comme nous le rappelle Van der Kolk, « la dissociation est l'essence même du traumatisme. L'expérience insurmontable est clivée, fragmentée : les émotions, les sons, les images, les pensées et les sensations physiques qui y sont liées acquièrent une existence autonome » (2018, p. 132). Dans cette perspective, rédiger un récit qui évoque un ou plusieurs événements traumatiques représente généralement un défi considérable, bien que cette démarche demeure particulièrement pertinente.

Pour ma part, j'ai résisté longtemps avant de m'engager dans l'écriture d'un récit qui aborde un moment éprouvant de ma vie. En début de parcours à la maîtrise, mon objectif de recherche se focalisait sur l'étude et la réflexion autour de ma pratique professionnelle. À cette époque, je ne voyais pas la pertinence d'aborder mon histoire personnelle en l'articulant autour d'un récit de vie en vue d'étayer ma recherche. Plus encore, je ne voulais pas me complaire dans une posture de victimisation qui n'apporterait rien de constructif ni pour moi-même ni pour ma recherche. J'avais une croyance fortement ancrée, selon laquelle cela ne servait à rien de revenir sur mes expériences douloureuses et souffrantes, il fallait plutôt regarder vers l'avant et ne pas m'apitoyer sur mon sort, surtout avec les privilèges et la chance que j'avais eue dans ma vie. Pourquoi alors revenir en arrière et déterrer une histoire ancienne? Lorsque j'ai effectué des exercices d'écriture dans le cadre du cours de récit autobiographique, j'ai été saisie par les nombreux liens entre ma question de recherche et mon vécu personnel. À partir de ces écrits, j'ai pu identifier des thèmes centraux et des constituants de mon histoire que je souhaitais explorer en lien avec la question de l'épanouissement et de l'intégration après une expérience traumatique, ce qui m'a ensuite convaincue d'entamer la rédaction d'un récit de vie.

Or, c'est seulement une fois après m'être engagée dans l'exercice d'écriture du récit de vie que j'ai réalisé le projet dans lequel je m'embarquais. En explorant les notions d'intégration et d'épanouissement depuis mon histoire, j'ai été emmenée à revisiter une parcelle de ma vie qui avait été empreinte de souffrance et que j'avais peu considérée de prime abord. En commençant l'écriture de ce récit, la tristesse liée aux événements dont il s'agissait a refait surface. J'ai revécu les sentiments d'injustice et d'impuissance qui

m'avaient traversé dans le passé et j'ai dû faire face à des souvenirs et des émotions que j'avais visiblement enfouis. J'ai repris contact avec des événements de mon histoire que j'avais oubliés, ce qui m'a donné une conscience renouvelée des impacts et des empreintes corporelles et psychiques qu'ils avaient encourus. D'autre part, j'ai pu observer la manière dont j'avais fait face à ces expériences et les apprentissages qu'elles m'avaient légués.

Un travail de fond s'entamait. J'avais, jusque-là, essentiellement axé ma réflexion autour du renouvellement de ma pratique professionnelle, sans me pencher davantage sur ce que j'avais vécu sur le plan personnel. Visiblement, ma question de recherche touchait encore plus profondément le cœur de mon expérience que ce que j'avais entrevu en premier lieu. Force est de constater qu'en occultant mon témoignage sur mon expérience, j'aurais privé le lecteur et moi-même de certains apprentissages expérientiels non négligeables dans mon parcours ainsi que d'une part inéluctable du terreau dans lequel prend racine ma pratique professionnelle.

4.2 UNE HISTOIRE RELATIONNELLE TRAUMATIQUE

La « plongée dans la nuit », c'est l'exploration des parties de soi clivées, désavouées, inconnues, indésirables, rejetées et bannies dans les divers mondes souterrains de la conscience [...]. Le but de ce périple est de se réconcilier avec soi-même. Ce retour au bercail peut être étonnamment pénible, voire brutal. Avant de l'entamer, on doit d'abord convenir de ne rien exiler. (Stephen Cope, cité par Van der Kolk, 2018, p. 251)

J'ai vécu une relation amoureuse qui a duré plusieurs années auprès d'un homme avec des comportements mythomanes et qui, à partir de l'avis de deux psychologues rencontrés, s'est révélé avoir des traits de personnalité associés au pervers narcissique. Je n'avais pas été confrontée auparavant à une personne qui abuse de son entourage pour arriver à ses fins. La manipulation, les mensonges, le vol, la culpabilisation, les tentatives d'isolement et la tromperie ont fait partie du lot de cette relation pour le moins toxique. Je me souviens précisément du moment où, peu de temps après la rupture, j'ai pris conscience de la prédominance de certains traits de personnalité problématiques chez lui.

Je travaillais en tant que formatrice en danse dans un centre d'hébergement pour femmes de Montréal et je suis tombée par hasard sur un livret explicatif qui traînait sur une table, mis à la disposition des femmes du centre. Dans le livret, on retrouvait une description des déviations de la personnalité du pervers narcissique, les dangers d'être en relation avec une personne qui correspond à ce profil et les signes qui permettent d'identifier lorsqu'on est victime d'une relation de ce type. À la lecture du livret, j'ai été complètement sidérée. Je reconnaissais de nombreux traits de personnalité chez l'homme de qui je venais de me séparer. Les traits de personnalité du pervers narcissique sont caractérisés par :

Un schéma persistant de grandiosité, de besoin d'admiration et de manque d'empathie et doit correspondre à ≥ 5 des éléments suivants : un sens exagéré et infondé de leur importance et de leurs talents (mégalomanie); une obsession de fantasmes, de succès, d'influence, de pouvoir, d'intelligence, de beauté, ou d'amour parfait illimités; la conviction qu'ils sont spéciaux et uniques et qu'ils ne doivent s'associer qu'avec des personnes hors normes; un besoin d'être admirés de façon inconditionnelle; la conviction de disposer d'un droit; l'exploitation des autres pour atteindre leurs propres objectifs; un manque d'empathie; la convoitise suscitée par les autres et le sentiment que les autres les envient; l'arrogance et la fierté. (Zimmerman, 2023)

Bien que ce livret ne pût évidemment pas attester d'un diagnostic de la sorte chez mon ex-copain, cette lecture a été un élément déclencheur qui m'a aidée à percevoir la toile d'araignée qui avait été tissée autour de moi et dont je venais de m'extraire. Une suite d'évènements particulièrement marquants m'ont mis face à une triste réalité : j'avais vécu avec un homme que, finalement, je ne connaissais pas réellement, à qui j'avais offert mon amour, ma confiance et mon soutien, qui avait profité de moi et m'avait leurré à bien des égards. Celui-ci était considéré, par la plupart des personnes de notre entourage, comme étant un homme sensible, attentionné, sociable, talentueux, charismatique et qui se portait à la défense des femmes et décriait la violence qui leur était infligée. Sous ce couvert aimable et empathique, il avait pourtant un tout autre visage, extrêmement bien dissimulé, que j'avais fini par découvrir. Un épisode juste avant ma séparation avec cet homme, que je détaillerai ci-dessous, m'a donné à voir le schéma relationnel dans lequel j'étais plongée et dont je ne mesurais pas l'ampleur au moment des évènements.

Nous sommes à la fin décembre et après plus d'une année et demie d'attente, mon partenaire, que je parraine pour son immigration, vient enfin de recevoir son statut de résident permanent au Canada. On ressent tous les deux un énorme soulagement à la suite de nombreuses démarches ayant encouru de grands stress et des frais divers associés au dossier d'immigration. Avec la régularisation de son statut, il pourra dorénavant toucher à son salaire qui avait été placé de côté par la compagnie avec laquelle il travaille depuis quasiment deux ans dans l'attente de l'obtention de sa résidence permanente. Comme nous nous étions entendus, son salaire versé rétroactivement lui permettra de me rembourser les emprunts qu'il m'avait faits des dernières années pour ses dépenses courantes et son visa d'immigration. Les vacances de Noël commencent dans quelques jours et nous nous préparons à partir pour un mois de tournée hors du pays avec un groupe de musique pour lequel nous travaillons tous les deux en tant qu'artistes. Dans ce contexte, mon copain me propose de prendre le temps de régler nos finances au retour de voyage. Nous partons donc pour ce mois de tournée.

Dès la première journée du voyage et à ma grande surprise, la joie et le soulagement à la suite de l'annonce de la réception de son statut d'immigration s'estompent brutalement. Il devient soudain froid et distant avec moi. Il me nomme qu'il a besoin de son espace et qu'il souhaite vivre ce voyage sans qu'on soit toujours collés l'un sur l'autre. Nous sommes une quinzaine de personnes dans le groupe en provenance du Québec et d'autres artistes se joignent à nous pour la tournée. Je ne comprends pas sa réaction ni sa froideur subite.

En l'observant agir avec une des artistes, je réalise qu'il est visiblement dans une opération de séduction avec elle. Après quelques journées de tournée, il se met à fréquenter ouvertement cette femme dans notre contexte de travail, tout en affirmant que c'est juste une aventure et qu'il ne souhaite pas que nous nous séparions. Il me demande d'ouvrir notre relation à d'autres partenaires et m'incite à agir comme lui. Ce n'est pas du tout le scénario dont j'ai envie et je vois l'arrogance avec laquelle il me met face à cette situation. Durant ce mois de tournée, j'ai le sentiment que ma vie chavire, je vis de la dévastation, un sentiment d'humiliation et me sens profondément méprisée par cet homme. La confiance que j'avais en lui se brise. J'ai littéralement l'impression d'être face à un inconnu lorsqu'il me parle. Voyant le mépris avec lequel il me traite tout au long de la tournée, la séparation est pour moi imminente et je sais que je ne pourrais pas revenir en relation avec lui.

Après la fin de la tournée, il revient au Canada une semaine avant moi. À mon retour, je décide de m'installer chez ma sœur et je retourne à notre appartement commun pour récupérer des objets personnels et prendre le temps de discuter avec lui de notre séparation. À ce moment-là, il m'informe qu'un cambriolage a eu lieu durant notre absence. Le voleur serait entré dans l'appartement par une fenêtre mal fermée et aurait volé mon ordinateur en plus d'un instrument de musique que lui avait prêté un ami. Je suis complètement désemparée, il semble l'être lui aussi. Tous

mes documents importants, mes informations personnelles, mes souvenirs, mes documents administratifs et mes travaux d'université sont dans mon ordinateur. Je présente une pièce de danse quelques semaines plus tard et j'ai impérativement besoin d'avoir accès à mes documents professionnels pour la diffusion de l'œuvre. Je lui parle de tout cela et il semble navré de la situation. Je repars de l'appartement dans un état qui frôle la détresse, éprouvée par l'intensité des émotions qui m'assaillent.

Durant les trois semaines qui suivent, je m'installe temporairement chez ma sœur et j'essaie de me trouver un autre logement. J'entame des démarches pour retrouver les biens volés, mais sans résultat. Constatant que mon ex-copain ne s'implique pas beaucoup pour la recherche des biens volés et qu'il n'y a aucune preuve du cambriolage, ma sœur et une amie me font part de leur suspicion. Elles commencent à douter de la parole de mon ex-copain et elles soupçonnent un coup monté de sa part. Lorsqu'elles m'exposent ces réflexions, je n'arrive pas à y croire. Il est impossible pour moi d'envisager qu'il ait pu inventer un cambriolage et m'ait volé mon ordinateur. Elles doivent nécessairement se tromper. Cet homme à qui j'ai offert mon amour, que j'ai soutenu tout au long de son processus d'immigration et aidé financièrement, il est impensable pour moi qu'il puisse faire une chose pareille après plus de quatre années de relation.

Pourtant, quelques semaines plus tard, suivant leur conseil, je décide de retourner à l'appartement pendant son absence et de fouiller les lieux. Je trouve mon ordinateur dissimulé sous les matelas du divan, mais sans pour autant retrouver l'instrument de musique prétendument volé. Je suis face à une cruelle réalité : il m'a menti sur toute la ligne jours après jour sur le cambriolage, caché mon ordinateur et probablement l'instrument de musique, tout cela sans aucune empathie et considération pour moi. J'entre dans une colère folle, j'ai envie de tout briser. Avant de commettre l'irréparable, j'appelle ma mère et je lui raconte ce que je viens de trouver. Elle me presse de sortir de la maison, de ne rien toucher d'autre dans l'appartement et d'aller me réfugier chez ma grande sœur, ce que je fais, le cœur en mille morceaux.

En récupérant mon ordinateur, je constate qu'il a subtilisé tous les mots de passe de mes comptes personnels sans mon consentement. Plusieurs de mes comptes personnels sont ouverts sur l'ordinateur, que je n'avais pas laissé ouvert avant mon départ. Je réalise qu'il avait donc accès à mes comptes personnels et épiait mes communications. Lorsque je me rends compte de tout cela, je lui envoie un message pour lui dire que j'ai trouvé l'ordinateur, que c'est du vol et que j'ai vu qu'il a subtilisé mes mots de passe. Il admet rapidement avoir simplement emprunté l'ordinateur, car il en avait besoin pour communiquer avec sa nouvelle amoureuse hors du pays et qu'il comptait évidemment me rendre mon ordinateur à un moment donné. Il nie complètement avoir volé mes mots de passe et continue tout de même à prétendre qu'un cambriolage a eu lieu et que l'instrument de musique emprunté

à son ami a effectivement été volé. Quelques jours après cet évènement, il m'envoie un message dans lequel il m'informe que sa nouvelle conquête, rencontrée durant la tournée, arrive au Canada et vient vivre avec lui dans quelques semaines...dans l'appartement avec un bail encore à nos deux noms.

Extrait de récit autobiographique, 16 décembre 2023

Durant la rupture et auprès des personnes de notre entourage, il m'accusera d'être partie de la maison alors qu'il était prêt à essayer de nouveau à être en relation avec moi. Il prétendra que je le diabolise auprès de notre entourage. Il dira à nos collègues de travail et amis que je me victimise devant la situation, que je n'arrive simplement pas à accepter la rupture et de le voir en relation avec une autre femme. La psychologue Christine Calonne (2022), spécialisée dans la manipulation au sein des couples et du trouble de personnalité du pervers narcissique, expose avec acuité ce qui se produit fréquemment au moment où la victime démasque le pervers narcissique, phénomène qui ressemble fortement à ce que j'ai vécu avec cet homme à ce moment-là :

Si la victime parvient à préserver son identité en prenant conscience de la manipulation, de l'emprise destructrice, en sortant de l'isolement où il l'enferme pour la contrôler et éviter de la perdre, elle démasquera le pervers narcissique. Malgré tout, il ne se remettra pas en question, car le plus souvent, il partira pour trouver une autre proie, et accusera la victime d'être la cause de son départ.

Par ailleurs, j'aurai la confirmation plusieurs mois plus tard que l'ensemble du cambriolage était un coup monté. Il avait fini par redonner l'instrument de musique emprunté à notre ami, en disant qu'il l'avait simplement retrouvé dans la maison. Durant cette même période, des biens matériels m'appartenant et d'autres appartenant à des amis, que j'avais laissés dans notre appartement commun, ont également disparu. Il a nié avoir volé ces biens. Évidemment, notre entente de remboursement sur l'argent que je lui avais prêtée sur plusieurs années lorsqu'il était en attente de ses papiers, décidée bien longtemps avant la séparation et même signée, il ne l'a jamais honorée. Comme je le parrainais légalement durant les trois années suivant l'acquisition de ses papiers d'immigration, je pouvais être tenue responsable de subvenir à ses besoins s'il prouvait qu'il n'était pas en mesure de le faire. Je le savais

complètement capable de travailler au noir, de ne pas déclarer son salaire et de demander l'aide sociale en guise de représailles si jamais j'intentais une poursuite en justice contre lui. S'il décidait de demander l'aide sociale, j'aurais alors à rembourser le gouvernement durant plusieurs années, et payer jusqu'à trente-mille dollars de remboursement vu l'entente de parrainage.

J'étais tiraillée entre le désir d'obtenir justice et la crainte des répercussions si je m'embarquais dans ce processus qu'on me présentait comme étant long, fastidieux et dont l'aboutissement était peu sûr. Après de nombreuses tergiversations, j'ai décidé de mettre toutes mes forces à me trouver un nouveau lieu de vie, à récupérer mon énergie vitale et à reconstruire ma sécurité intérieure. J'ai choisi de ne pas tenter une poursuite en justice pour déclarer mes biens volés et son manquement à notre entente de remboursement qu'il avait signé. Dans les mois qui ont suivi la rupture, j'ai lu de nombreux articles de psychologues et de psychiatres au sujet des pervers narcissiques, de leurs travers et des conséquences psychologiques chez leurs victimes. À chacune de ces lectures, j'avais le sentiment qu'on me mettait de plus en plus face à la réalité que j'avais vécue auprès de cet homme.

Les deux psychologues que j'ai consultés et qui ont été au fait de mon histoire ont confirmé que, selon la description de mon expérience, ils décelaient effectivement des traits associés au pervers narcissique chez mon ex-conjoint. Leurs affirmations n'ont pas pu être complètement vérifiées étant donné que mon ex-copain, d'après ce que je sais, n'a jamais consulté de psychologue ou de psychiatre ni avant ni durant la relation. En fait, il n'a jamais admis qu'il avait un quelconque problème. Selon ses propos, j'étais plutôt celle qui avait besoin d'aide, car j'avais des problèmes de jalousie et des troubles émotionnels. D'après Calonne, l'individu aux traits de personnalité pervers narcissique est rarement diagnostiqué :

Il consulte rarement, car il ne se remet pas en question. Il n'a pas l'empathie pour la souffrance qu'il fait vivre à sa proie ni de culpabilité. En effet, il a un tel sentiment de toute-puissance qu'il est sûr d'avoir toujours raison. Il se comporte de façon totalitaire, car c'est lui qui fait la loi et exerce des représailles si sa proie exprime un désaccord. (Calonne, 2022)

Dans tous les cas, il m'importe peu de savoir si cet homme a effectivement la personnalité du pervers narcissique. Cependant, les lectures et les informations fournies par les psychologues et mes lectures sur les traits de personnalité du pervers narcissique m'ont aidé à comprendre et à mettre des mots sur une partie de l'expérience que j'avais vécue dans ma relation.

En prenant du recul sur cette histoire relationnelle, j'ai réalisé que, dès le début de notre relation, cet homme avait commencé à tisser une toile de mensonges qu'il soutenait avec une rhétorique à s'y méprendre. À l'époque, il avait attendu que je quitte mon travail, mon ancien conjoint et que je m'installe chez lui pour finalement m'avouer qu'il avait trois enfants d'une autre union et qui résidaient dans un autre pays. À travers les années, il avait réussi à vivre à mes dépens, à m'utiliser pour arriver à ses fins, tout en prenant des engagements qu'il n'a jamais respectés. Une fois qu'il a obtenu sa résidence permanente, parrainé et payé par moi, et sachant l'argent de son employeur et qu'il me devait allait lui être versé par son employeur, il a visiblement laissé tomber toute considération à mon égard. Il a ensuite simulé un cambriolage, volé mes biens et mes renseignements personnels. Après la rupture, en parlant à certaines femmes, et en retrouvant des vidéos dans mon ordinateur, j'ai appris qu'il m'avait trompée plus d'une fois durant la relation, ce qu'il niait tout au long de la relation tout en m'accusant de jalousie. Il m'a fallu bien du temps pour réaliser l'ampleur des mensonges et de la manipulation dont cet homme avait fait usage durant notre relation.

4.3 UN CHEMIN VERS L'INTEGRATION ET L'EPANOUISSEMENT

Outre le fait que je reconnais avoir été victime des mensonges et de la manipulation de cet homme, je voudrais poser mon attention sur les facteurs, les actions et le type d'accompagnement qui ont participé à mon processus d'intégration et d'épanouissement après cette expérience douloureuse. Dans un premier temps, après la rupture, j'ai été habitée par un discours intérieur que plusieurs victimes peuvent avoir et qui se traduisait chez moi par plusieurs questions. Par exemple : comment se fait-il que je n'aie pas été en mesure de

me protéger de lui ? Pourquoi n'ai-je pas vu les signes avant-coureurs du danger qui me guettait ? Comment ai-je pu être aussi naïve ? Qu'est-ce que j'ai fait pour que cela m'arrive ?

Après cette relation, j'ai douté de ma capacité à faire des choix relationnels qui pouvaient être bienfaisants pour moi et je me responsabilisais face à ce qui m'était arrivé. J'ai pris du temps à retrouver ma capacité à avoir confiance en un partenaire amoureux, à croire en sa parole et en son honnêteté. Les partenaires qui ont suivi cette relation ont dû s'armer de patience, car j'avais parfois des réactions émotives et physiques incompréhensibles qui n'étaient pas nécessairement en lien avec notre relation. Pendant longtemps après la relation, j'ai eu l'impression que mon partenaire pourrait décider de se servir de moi et me cacher des éléments de sa vie, puis m'abandonner quand il le souhaiterait ou lorsqu'une autre occasion de relation plus attrayante se présenterait.

À travers les années, mon discours intérieur a fini par évoluer. J'ai été en mesure de considérer que j'avais été victime de cet homme et que ce n'était pas ma responsabilité de porter le fardeau de ses comportements néfastes et destructeurs. De plus, dès que son caractère narcissique et mythomane s'était révélé à moi dans le passé, j'avais été en mesure de couper tous les liens affectifs avec lui, ce que de nombreuses victimes n'arrivent pas à faire. Je pouvais observer toutes les stratégies que j'avais mises en place pour prendre soin de moi-même et guérir des séquelles de cette mésaventure. Dans ce cheminement, plusieurs facteurs ont contribué à opérer cette transformation de mon discours à travers le temps. J'explorerai donc ces éléments qui m'ont soutenue tout au long de ce parcours et m'ont permis de me propulser à nouveau dans ma vie et en relation.

4.3.1 Solidarité et sororité

Après la rupture, mis à part quelques amies proches de moi, peu de gens mesuraient l'ampleur de ce que j'avais vécu. Mon ex-copain manipulait habilement les faits et faisait état de ma tendance à exagérer et à dramatiser la situation, ce qui brouillait les cartes pour les personnes qui nous entouraient. Sauf quelques exceptions, les amies et amis que nous avons

en commun n'osaient généralement pas prendre parti ou s'avancer et exprimer leur opinion. Nous travaillions ensemble dans deux groupes de musique.

Au sein de ces projets, quelques femmes ont décidé de prendre la parole et m'ont soutenue ouvertement. En tournée, une des musiciennes du groupe a confronté cet homme durant une répétition devant l'ensemble du groupe, en lui disant calmement ce qu'elle pensait de sa manière d'agir avec moi. Alors, le visage rougi de colère, il l'a injurié et l'a attaqué physiquement en lui lançant son instrument. Malgré ce type de réaction de sa part et le fait que j'aie mis au courant certains collègues du vol et de plusieurs mensonges de sa part, il n'y a eu aucunes représailles pour lui. Comme il était un musicien talentueux et charismatique, les responsables des groupes voulaient qu'il continue à travailler pour eux. Il est resté dans les deux groupes et j'ai choisi de quitter un des deux groupes de musique. En tournée et après la rupture, quelques femmes m'ont ouvert leurs bras, m'ont écoutée et m'ont aidée à me relever lorsque j'étais dans un état de crise. Sans ces femmes et ma famille qui ont été d'un immense soutien et pour lesquelles j'ai énormément de gratitude, je suis convaincue que je n'aurais pas pu récupérer ma confiance, ma vitalité et ma dignité comme j'ai réussi à le faire.

J'ai pourtant été confrontée à des discours inverses, qui minimisaient mon vécu. Je me souviens d'une discussion avec la responsable d'un des groupes, dans laquelle je lui faisais part de mon sentiment d'injustice devant le fait que cet homme m'avait ouvertement menti, volé, manipulé, et que personne n'osait prendre position. Celle-ci m'a alors répondu : « tu sais, l'injustice, ça fait partie de la vie. Soit on l'accepte, soit on est toujours en train de se battre et d'être en colère ». Le discours de cette femme, qui était à la tête du groupe de musique, m'a donné toutes les raisons pour me taire dans mon contexte de travail et j'ai arrêté de parler de mon expérience relationnelle avec cet homme à la majorité des personnes du groupe. Ce genre de réaction a fait croître en moi un sentiment d'injustice qui m'habitait déjà. Je me sentais délaissée par une partie de ma communauté et je traduisais cela comme un manque de courage et de solidarité de la part de plusieurs personnes. Malgré ces épisodes dans lesquels je me sentais incomprise et parfois jugée, la plupart des personnes de mon entourage proche me montraient de l'empathie, du soutien et de la compréhension, ce qui

m'aidait à retrouver ma force et à reprendre pied. J'ai naturellement pris une distance avec certaines personnes dans mon lieu de travail avec lesquelles je me sentais incomprise. En dépit du sentiment d'injustice qui perdurait en moi, je me sentais épaulée par mes proches, ce qui consolidait mon rétablissement psychologique.

Plusieurs années se sont écoulées et j'ai été témoin de la répétition des comportements néfastes de cet homme, non seulement avec des femmes avec qui il était en relation, mais également avec des collègues de travail et des amis. Les membres de la communauté artistique qui nous entouraient ont commencé à subir des mensonges et des vols de sa part ou d'être informés de ses comportements. Par exemple, il engageait des musiciens et ne les payait pas après avoir reçu l'argent des contrats ou il empruntait des instruments à des collègues et les revendait dans leur dos, tout en mentant sur ce qui c'était passé. Bref, il profitait de son entourage sans aucun scrupule. Les mensonges, les vols, la violence psychologique et les menaces de violence physique qu'il a infligés à des femmes et à d'autres membres de son cercle social commençaient à être révélés au grand jour. Il a fallu plusieurs années et de nombreuses relations destructrices et violentes psychologiquement avec d'autres femmes pour que la plupart des personnes de mon entourage démasquent l'homme qui était caché derrière des manières prétendument aimables et empathiques. Les personnes de notre cercle social ont fini par réaliser que ce que j'avais vécu n'était pas le fait d'une simple relation qui s'était mal terminée, mais relevait d'un problème inhérent à la personnalité et aux comportements de cet homme.

Quelques années après la rupture, j'ai appris qu'une autre amoureuse avec qui il habitait depuis plus d'un an ne savait pas qu'il était père de trois enfants, dont il ne s'occupait pas et ne payait aucune allocation familiale. La mythomanie dont j'avais été victime semblait avoir recommencé de plus belle. J'étais habitée par un sentiment de révolte devant ses comportements qui se répétaient avec une autre. J'avais souffert du manque de solidarité d'une partie de ma communauté lors de ma rupture et je ne voulais pas faire partie de ceux et celles qui voient l'injustice et ne font rien. Je connaissais son amoureuse et je la côtoyais dans certains cercles d'amis. Lors d'une soirée, je lui ai demandé si elle était au courant qu'il

était père de trois enfants et lui ai glissé quelques mots sur mon histoire avec lui. Sur le coup, sa réaction a été de se fermer et de me dire que j'avais eu tort de lui parler. Mais, quelques mois plus tard, elle m'a rappelée et m'a raconté ce qu'elle avait vécu dans sa relation. Elle était complètement abasourdie par ce qu'elle avait découvert de cet homme qu'elle croyait connaître. Son histoire ressemblait étrangement à la mienne, faite de mensonges, de manipulation, de tromperies, de violence psychologique sournoise, et rajoutées à cela, des menaces de violence physique. Elle m'a demandé si j'avais réalisé que cet homme avait les traits de personnalité du pervers narcissique. J'ai été stupéfaite de savoir qu'elle aussi en était venue à des conclusions semblables aux miennes sur la relation qu'elle avait vécue. En écoutant son histoire, j'ai été navrée de savoir ce qu'elle avait traversé. Son histoire me bouleversait et je vivais encore de la déception d'avoir été en couple avec un homme aux comportements si déplorables. D'autre part, j'étais fière d'avoir suivi mon intuition et d'avoir eu le courage d'avoir parlé à cette femme. Le geste de sororité que j'avais fait avait eu une portée, il nous permettait à toutes les deux de comprendre et de nous épauler dans ce que nous avions traversé.

Une solidarité s'est créée entre nous, qui nous a permis de dépersonnaliser nos histoires respectives. En reconnaissant avoir été victimes de cet homme, en identifiant sa manipulation, en comprenant les distorsions que nous avons internalisées face à son discours culpabilisant, nous reprenions en quelque sorte le pouvoir sur notre vécu. Nous n'étions pas ce qu'il avait martelé, des femmes jalouses, folles, instables ou contrôlantes. Nous avons simplement été victimes d'une personne manipulatrice et qui utilise la violence psychologique pour arriver à ses fins. Cet élan de sororité s'est ensuite étendu à d'autres femmes avec lesquelles il a été en relation. Cette femme a à son tour contacté certaines de ses conquêtes afin de les inviter à être attentives aux signes de mythomanie et de manipulation dans leur relation.

En écrivant cette partie de mon mémoire, des années après avoir vécu cette expérience, j'ai été saisie par la gravité des gestes de cet homme et des séquelles encourues par cette relation chez moi et chez d'autres femmes. L'exercice d'écriture de ce récit m'a

donné accès à l'ensemble de mon expérience, et j'ai ressenti le besoin de me relier à nouveau avec cette femme qui m'avait recontactée des années auparavant et qui avait vécu un scénario semblable au mien. Fortes de nos nouvelles expériences, nous avons reparlé de ces périodes de nos vies et du rôle qu'avaient eu nos discussions dans nos processus respectifs en lien avec cette relation. Elle m'a remerciée d'avoir eu le courage de lui avoir parlé et m'a confié que notre première conversation avait contribué à ce qu'elle perçoive la violence psychologique et les mensonges dans sa relation, et ensuite, à prendre la décision de quitter définitivement cet homme.

Cette discussion, qui a eu lieu en pleine écriture de mon mémoire, a mené à une nouvelle action de ma part. Je savais que cet homme était en relation avec une femme depuis quelque temps et qu'il avait isolé celle-ci de ses proches. Celle-ci était partie avec lui hors du pays et avait coupé les ponts avec la plupart de ses amies qui lui avaient exprimé leur préoccupation sur sa relation. Nous avons décidé, avec d'autres femmes qui avaient vécu une expérience relationnelle similaire avec cet homme, d'écrire un message à cette jeune femme pour l'informer brièvement de ce que nous avions vécu et lui proposer de nous contacter si elle en ressentait le besoin à un moment donné. Quelques mois plus tard, elle nous a recontactés par courriel et a demandé à nous rencontrer. Elle nous disait être en processus de séparation et se sentir complètement dévastée par ce qui s'était passé dans sa relation. J'ai rencontré cette femme et écouté son histoire.

Malheureusement, celle-ci avait, encore une fois, vécu une histoire semblable à la mienne. À travers notre échange, j'ai découvert qu'une autre femme inconnue avait tenté de la contacter pour l'avertir des comportements néfastes de cet homme. Les messages qu'elle avait reçus avaient été pour elle un déclic dans sa relation. Avant ces messages, elle avait déjà commencé à percevoir des signes de mythomanies et de manipulation chez lui, mais elle se sentait complètement démunie et doutait d'elle-même. D'autant plus qu'il niait ses mensonges et lui faisait porter le blâme des problèmes de leur relation, affirmant que c'était plutôt elle qui souffrait de problèmes de santé mentale et d'instabilité. Elle m'a raconté que sa relation avec lui avait été horrible, faite de manipulation, de mensonges, de tromperie et

de violence psychologique. Celui-ci s'était organisé pour vivre à ses dépens et elle était prise, semblable à moi des années auparavant, à devoir tenter de récupérer ses biens matériels et surtout, à reconstruire sa confiance en elle-même. Je lui ai fait part de ce qu'avait été mon propre cheminement à la suite de cette relation et ce qui m'avait aidé à dépasser les séquelles encourues.

L'écriture commune du courriel envoyé à cette jeune femme, la rencontre avec elle et les discussions autour de mon vécu avec d'autres femmes ont été pour moi des gestes réparateurs et de réconciliation avec cette partie de mon histoire. Les sentiments qui m'habitaient encore, même s'ils s'étaient estompés avec le temps, tels que la honte, l'impuissance et la culpabilité, se sont tranquillement évanouis. En échangeant avec ces femmes qui avaient eu des expériences semblables à la mienne, j'ai pu reconnaître le courage, la force et la détermination dont j'avais fait preuve dans ce que j'avais traversé, ce qui a fait naître de la compassion et de l'amour envers moi-même. En observant mon parcours avec une distance, j'ai vu l'énorme chemin que j'avais fait pour reconquérir ma confiance et ma sécurité intérieure. Je prenais conscience de la capacité de résilience dont j'avais fait preuve et de l'impact qu'avaient eu mes gestes de solidarité.

La relation que j'ai vécue avec cet homme avait eu comme première conséquence d'insinuer du doute dans mes sentiments et dans mes intuitions. J'ai dû défaire ces mécanismes qui s'étaient infiltrés malgré moi dans mon esprit. Parler avec des femmes qui avaient vécu une expérience similaire avec le même homme a été d'un grand soutien dans mon processus. Les gestes de sororité et les moments de partages m'ont donné confiance en notre capacité à s'épauler les unes les autres, cela m'a permis de constater à quel point nommer la violence et partager notre histoire peut être bénéfique et peut nous aider à l'intégrer davantage. Nous n'avons pas à rester silencieuses et à porter le poids des gestes d'un autre.

4.3.2 Comprendre et déconstruire les réactions d'hyperactivation qui s'impriment dans le corps

Parallèlement à cela, lors de l'écriture de mon récit de vie, j'ai eu accès à de nouvelles informations sur mon vécu et qui m'ont fait constater, avec étonnement, que j'avais des réactions qui s'étaient imprimées à la suite de cette relation et que je n'avais pas identifiées auparavant. J'avais effectué un nombre considérable de lectures sur les réactions encourues à la suite d'évènements traumatiques, notamment en lien avec mes expériences professionnelles. En écrivant mon récit de vie, j'ai replongé dans ces lectures et celles-ci m'ont aidée à mieux comprendre mon expérience et les mécanismes physiques et psychologiques qui se déclenchaient parfois malgré moi dans des situations particulières. Certaines réactions que j'avais eues pour la première fois durant la relation avec cet homme se reproduisaient parfois à mon insu dans d'autres relations. Pour comprendre la genèse des réactions qui ont perduré encore des années après cette relation, je revisiterai un épisode vécu avec cet homme dans lequel est apparue cette réaction pour une première fois.

Je suis chez moi et nous avons invité quelques amies et amis à la maison. On a accès à l'appartement en dessous du nôtre. Il y a, parmi les personnes invitées, une amie de longue date. Mon copain a l'air très intéressé par elle. Il lui parle toute la soirée, lui offre des cadeaux, lui parle de son histoire de vie et reste anormalement distant avec moi. Je suis fatiguée et je monte me coucher. Beaucoup plus tard dans la nuit, il me rejoint dans notre chambre. Il me dit qu'il a invité mon amie à dormir chez nous pour la nuit. Quand il s'approche de moi, je suis soudainement saisie d'un tremblement puissant et involontaire. J'essaie de contrôler le tremblement, mais je n'y arrive pas. Je me sens complètement prisonnière de mon propre corps et je vis un sentiment de profonde insécurité. J'ai des frissons et des sueurs froides, mon cœur bat si fort que je pense qu'il va exploser. Il me demande ce qui se passe, je ne suis pas capable de parler, ma gorge est nouée.

J'ai envie de lui dire ce que j'ai senti durant la soirée, que j'ai l'impression qu'il joue avec mes émotions en étant soudainement distant et en agissant comme si je n'existais plus alors que je le vois être dans un comportement de séduction avec mon amie, mais rien ne sort de ma bouche. Mes pensées se bousculent sans que je puisse dire un mot. Je sais que si je parle, il va me dire que c'est mon problème, que j'invente des choses qui n'existent pas. Alors, je décide de ne rien dire, mais mon corps tremble de plus en plus fort. Il me demande si je me sens malade, si je veux aller à l'hôpital. Je réussis à lui dire non, je finis par pleurer et, avec les larmes qui coulent, j'arrive à me calmer et à m'endormir après de nombreux efforts.

Le lendemain, je lui parle de ce que j'ai senti dans la soirée, sa distance soudaine, mon impression qu'il tentait de séduire mon amie devant moi. Il me répond alors, confirmant mes attentes, que j'ai un problème de jalousie. Il me dit qu'il a vécu un moment de grand partage avec elle, qu'il n'y avait rien de mal à ça et que c'est moi qui ai un problème d'insécurité. Il ajoute que je fais de la projection sur lui, car c'est plutôt moi qui suis tout le temps en mode séduction avec les hommes et que je ne m'en rends même pas compte.

Extrait d'un récit phénoménologique, 8 mars 2021

Le moment que j'ai décrit fut la suite d'une série d'épisodes de mensonges et de tromperies dissimulées que celui-ci retournaient habilement contre moi. À en croire son discours, j'avais des problèmes de jalousie, je le soupçonnais sans raison, je l'empêchais de respirer, de vivre et de cultiver ce qu'il surnommait son jardin secret. Le temps m'a pourtant démontré que j'avais pertinemment raison de douter de lui et de sa parole. J'ai pu identifier, avec le temps, que ce dont je souffrais n'était pas un problème de jalousie ni de possessivité, je souffrais des conséquences d'une relation avec un homme mythomane et manipulateur. Les propos de la psychologue Calonne, résonnent avec mon expérience, celle-ci décrit de quelle manière une personne aux traits de personnalité pervers narcissique :

Refuse le dialogue qui pourrait aider la victime à le comprendre et à lui échapper. Il induit dans la victime des émotions qu'il nie en lui. Il peut faire des crises de jalousie pathologique en accusant l'autre d'être malhonnête, trompeur, séducteur, infidèle, alors que bien souvent, c'est lui qui est ainsi. (Calonne, 2022, p. 24).

Ce récit met en exergue certaines des conséquences qu'ont eues sur moi ses comportements de manipulation insidieux et dommageables. Cet épisode a été un marqueur dans le temps. Ce fut le début de l'avènement de ce type de manifestation physiologique qui s'est reproduit ultérieurement avec d'autres partenaires dans des moments précis. Je n'avais pourtant jamais expérimenté ces réactions physiologiques avant la relation avec cet homme. Ces moments anxiogènes étaient toujours caractérisés par la même série de réactions physiologiques incontrôlables : température du corps qui change abruptement du chaud au froid, rythme cardiaque qui s'accélère, tremblements incontrôlables, difficulté à respirer normalement, sentiment d'insécurité et d'angoisse envahissante. J'avais ensuite un besoin de pleurer et la nécessité de parler à une personne qui pourrait m'accueillir dans ce que je vivais.

Le passage suivant, tiré d'un livre écrit par les psychothérapeutes Minton, Odgen et Pain (2015, p. 22), m'a particulièrement interpellé en lien avec cet état physiologique qui se réactivait malgré moi :

Une fois que les déclencheurs sensoriels liés aux traumatismes antérieurs activent le cerveau émotionnel et ses dispositifs habituels de protection, les modifications résultant de l'activation sympathique et parasympathique interfèrent avec la fonction d'exécution : les fonctions cérébrales supérieures perdent leur contrôle sur le comportement, provoquant ainsi un comportement « régressif ». [...] Le traumatisme entraîne la réactivation de ces schémas à la moindre provocation, réactivant ainsi la réponse physique de l'organisme à la terreur antérieure, l'abandon, et l'impuissance, et ce parfois dans les moindres détails.

Lorsque ces épisodes se produisaient, je revivais avec exactitude le sentiment d'angoisse profond qui m'avait habité la première fois qu'il était survenu, des années plus tôt. Même si ces réactions se produisaient très rarement, cela me faisait expérimenter un sentiment de perte de contrôle dans lequel tout mon être était occupé à faire taire l'état anxieux qui me submergeait. Lorsque ces réactions survenaient avec un partenaire, je tentais de dissimuler les tremblements et trouvais des manières de retrouver mon souffle sans que cela soit trop apparent. Mon corps réagissait tout comme s'il était en proie à un danger imminent et sur lequel je n'avais quasiment pas d'emprise. J'étais saisie d'un stress immense qui me quittait difficilement. J'avais conscience que l'amplitude de ma réaction n'était pas nécessairement adaptée à la situation relationnelle à laquelle je faisais face, c'est pourquoi je tentais de masquer mon état et les émotions qui en découlaient.

À travers mes démarches et mes lectures, j'ai compris que la survenue de ces réactions physiologiques chez moi s'accompagnait d'une hyperactivation de mon système nerveux. Les auteurs Minton, Odgen et Pain (2015) exposent clairement le processus interne qui se produit au sein du corps lors d'un épisode de stress liés à un traumatisme :

Le danger étant perçu et interprété par le cerveau, une réaction corps/esprit est alors mobilisée : l'amygdale « sonne l'alarme », et le système nerveux sympathique est « activé » par l'hypothalamus, provoquant ainsi la libération d'une cascade de neurochimiques qui, à leur tour, augmentent l'activation (McEwun, 1995; Van der Kolk, McFarlane & Van der Hart, 1996; Yehuda, 1997, 1998). Ces « réactions

d'urgence » (Cannon, 1929) mobilisent l'énergie en prévision de l'activité vigoureuse nécessaire pour répondre à la menace et comprennent à la fois des processus qui mobilisent et qui consomment de l'énergie : l'accentuation et l'accélération de la respiration en réponse au besoin davantage d'oxygène, l'augmentation du flux de sang vers les muscles (Frijda, 1986); la diminution du flux sanguin vers le cortex; la vigilance accrue à l'égard de l'environnement [...]. (Minton et al., 2015, p. 75)

Toujours selon les mêmes auteurs, les tremblements sont des réponses physiologiques fréquentes après avoir vécu un épisode traumatique et peuvent s'expliquer de la sorte :

Les tremblements et les spasmes physiques représentent une réaction courante pour les personnes ayant survécu à un danger traumatique. Chez les humains, la catharsis émotionnelle accompagne souvent le tremblement physique; l'on retrouve fréquemment un besoin de pleurer. Les systèmes d'engagement ou d'attachement social peuvent également être stimulés après le trauma. Nombreux sont ceux qui ressentent le besoin de raconter à quelqu'un, et ce surtout à une figure d'attachement, ce qui s'est produit. (Minton et al., 2015, p. 159)

Cet extrait illustre avec justesse le déroulement de ce que j'expérimentais durant ces épisodes. Tel que je l'ai détaillé précédemment, les épisodes de tremblements étaient habituellement suivis d'un moment dans lequel j'avais besoin de pleurer et de me relier à mon partenaire en exposant ce qui se passait en moi.

Lorsque j'ai commencé l'écriture de ce récit de vie, je n'avais pas identifié que j'avais vécu un traumatisme relationnel et qu'il restait en moi des résidus de stress en lien avec cette relation. Je croyais que mon expérience avait été pénible, mais en comparaison aux personnes que je côtoyais dans ma pratique professionnelle et qui avaient vécu de grands chocs traumatiques, mon expérience relationnelle me semblait d'une faible gravité. Or, malgré le fait que l'ampleur de cette expérience avait tout de même été contenue dans le temps et que j'avais eu la chance d'avoir le soutien nécessaire pour m'adresser à certaines séquelles de cette relation, j'ai dû m'avouer que cette relation avait eu une empreinte traumatique qui s'était perpétuée dans le temps. Ce processus réflexif m'a donné la chance d'approfondir et de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents à mon expérience. En analysant mes réactions depuis un autre angle, j'ai pu saisir d'où elles provenaient et cela m'a donné à voir l'intelligence qui s'était déployée dans mon être lors de tels moments de détresse.

À travers ces réflexes physiologiques, j'ai compris que mon être tentait de trouver des manières de gérer et d'intégrer l'expérience que j'avais vécue dans ma relation et dont je ne m'étais pas complètement libérée. En d'autres termes, mon corps reproduisait des mécanismes de stress et en réaction à un danger, car il n'avait pas encore compris que le danger était passé. À partir de ces considérations, j'ai voulu observer les techniques somatiques qui m'ont soutenue dans ce processus et m'ont aidée à intégrer ces empreintes corporelles de manière à ne plus les subir.

4.3.3 Récupérer une part de soi à travers les pratiques somatiques

À travers le temps, plusieurs méthodes somatiques ont contribué à ma récupération sur le plan psychologique et au niveau des empreintes physiologiques de cette relation. Tout de suite après la rupture, j'ai consulté une fasciathérapeute durant quelques mois. La fasciathérapie est une technique développée en 1980 par le kinésithérapeute et ostéopathe français Danis Bois. Ce type de soin corporel consiste à appliquer des manœuvres subtiles et douces, tout en prenant en considération le lien entre le corps et les pensées de la personne qui consulte. Intéressée par cette technique, j'ai suivi quelques formations en fasciathérapie pour en apprendre les rudiments et intégrer quelques aspects de cette méthode à ma pratique professionnelle.

Parallèlement à cette démarche, j'ai consulté un kinésithérapeute spécialisé en haptonomie durant presque deux ans. Celui-ci préconisait une approche axée sur la globalité de la personne et ayant pour objectif de développer la présence à soi. Sa méthode comprenait une partie de dialogue et divers exercices corporels, incluant le toucher, la voix et la respiration. À travers les années, j'ai également consulté deux psychologues dans des périodes distinctes. Dans mon cheminement, les approches psychologiques et somatiques ont été extrêmement complémentaires, car elles apportaient des éclairages différents sur mon vécu.

Mon corps m'a souvent surpris par sa sensibilité et ses réactions, il semblait souvent au courant de ce qui se tramait dans ma vie bien avant que j'en aie conscience. Un phénomène assez surprenant s'est déroulé durant la relation en question. Lorsque j'ai décidé de m'engager dans la relation avec cet homme, j'ai eu des symptômes déconcertants dans les deux mois qui ont suivi. Je perdais mes cheveux par plaques. Un médecin m'a donné le diagnostic de pelade. Ce faisant, il m'a informée que ce problème auto-immun pouvait avoir été occasionné par de grands stress ou déclenché par divers facteurs génétiques. Durant ma relation, j'ai eu trois pertes de plaques de cheveux, ils tombaient et ensuite cela prenait des mois pour qu'ils repoussent. Après la rupture, je n'ai plus jamais connu d'épisode de pelade et l'ensemble de ma chevelure a repoussé normalement là où il y avait les plaques. Lorsque le premier épisode de pelade est survenu, je n'étais pas au courant du stress sous-jacent que je vivais au sein de ma relation. C'est seulement une fois la relation terminée que je me suis interrogée sur les liens possibles entre cette réaction physiologique et mon état de stress durant cette période. Étant donné que les épisodes de pelade ont été circonscrits dans le temps et ont complètement arrêté à la suite de ma relation, le médecin qui a suivi l'évolution de mon état de santé m'a informée que l'hypothèse selon laquelle la pelade aurait été causée par une période de stress reste la plus plausible. Par ailleurs, j'ai appris ultérieurement un autre fait pour le moins surprenant : deux autres femmes ayant été en couple avec cet homme avaient eu des épisodes de pelade durant leur relation avec lui.

À travers mes expériences et au contact des méthodes somatiques qui m'ont accompagnée à travers les années, j'ai compris que c'était à travers mes réactions physiologiques que s'exprimait le plus fortement mon état psychologique. Puis, au fil des séances avec la fasciathérapeute ou le kinésithérapeute, j'ai pu avoir accès à certaines émotions enfouies que je n'arrivais pas à contacter lors du suivi avec la psychologue. Qui plus est, les informations qui émergeaient de mon vécu corporel et à partir de mes rencontres en fasciathérapie et en kinésithérapie venaient ensuite alimenter le suivi auprès de la psychologue. Ces méthodes somatiques me permettaient ainsi de m'approcher de mon vécu différemment, pour ensuite arriver, avec la psychologue, à donner un sens à mon expérience et à comprendre la manière dont elle s'était inscrite en moi.

Parallèlement à ces accompagnements, j'ai continué à nourrir ma pratique de danse, de yoga, de médiation et de qi gong. Ces pratiques furent des points d'appui précieux pour prendre soin des blessures relationnelles auxquelles j'ai dû m'adresser. Le croisement entre ces méthodes issues de divers champs disciplinaires m'a fait développer de nombreux outils que j'ai pu mettre en place pour m'accompagner moi-même adéquatement lorsque j'étais confrontée à des moments de stress liés à mon expérience relationnelle précédente. J'ai développé des stratégies pour atténuer ces réactions et suis arrivée à presque complètement les évacuer de ma vie. Le récit suivant fait état de la manière dont j'ai réussi à appliquer, par moi-même, certaines techniques somatiques afin de contrecarrer les réactions de stress qui ont perduré longtemps après la relation.

Je viens de raccrocher le téléphone après un appel avec mon copain qui m'a déconcerté. Je suis assise dans le salon et je constate que ma température corporelle a changé. J'ai des sueurs froides, mon corps commence à trembler légèrement, mon cœur bat fort. Je ne comprends pas ce qui m'arrive. Oui, la situation est inconfortable, mais l'état dans lequel cela me met me prend par surprise. Cela faisait longtemps qu'une réaction pareille n'était pas survenue. Je pose mon tapis de yoga dans le salon, j'essaie de méditer en me concentrant sur ma respiration, mais mon cœur bat trop fort et mes pensées vont dans tous les sens. Je veux calmer le tremblement qui commence à prendre d'assaut tout mon corps. J'essaie de faire quelques mouvements lents de qi gong, mais je n'arrive pas à me concentrer sur ce que je fais. Je me dis que je dois trouver une manière de me calmer avant de commencer à me mettre en mouvement. Je me rassois en position de lotus et j'effectue un exercice avec la voix apprise avec mon thérapeute en haptonomie. J'inspire profondément, puis je laisse le son "A" sortir de ma bouche à l'expiration, avec le moins de résistance que possible. Le son me fait du bien, je le répète durant plusieurs minutes.

L'exercice apaise le nœud dans ma gorge, il contribue à faire décélérer mon rythme cardiaque et mes pensées sont moins éparpillées et confuses. Les tremblements ont cessé. Je me lève et je frissonne un peu, je décide d'aller dans la douche pour me réchauffer et me changer les idées. Aussitôt levée, je recommence à sentir le malaise m'envahir. Une fois dans la douche, je fais un mantra que m'a appris un professeur de qi gong, les sons sortent de ma bouche, les larmes coulent sur mes joues. Je répète les sons du mantra jusqu'à ce que mon corps se soit de nouveau apaisé. Ce soir-là, lors du souper quand mon copain revient, je lui parle brièvement de la manière dont je me suis sentie dans la soirée, sans entrer dans tous les détails. Il est présent et accueillant, je le sens à l'écoute, mais je ne me sens pas vraiment comprise par lui.

Durant la nuit, je n'arrive pas à dormir. Je vais dans le salon et je fais une méditation qui consiste à poser mon attention sur chacune des parties de mon corps, en partant de la tête jusqu'aux pieds. Au fur et à mesure de l'exercice, je nomme dans mon esprit chaque partie de mon corps et je prends le temps de laisser les sensations corporelles de chaque partie monter à ma conscience. Je respire profondément par les narines, en dirigeant mon souffle de manière à gonfler mon bas ventre. Quand mes pensées s'égarer, je repose mon attention sur la partie du corps en question et tente de revenir à mes sensations physiques. Je fais cela une quinzaine de minutes jusqu'au moment où les pensées dans ma tête qui roulent en boucle s'arrêtent. Puis, je me pose les questions suivantes : qu'est-ce qui se passe dans mon corps? Quel est ce malaise que je ressens et de quoi me parle-t-il? Je laisse les réponses venir à moi à partir de ce lieu de calme intérieur. Je prends un papier et j'écris les pensées qui ont surgi en moi.

Le lendemain, je décide de donner le texte que j'ai écrit à mon copain. Je crains sa réaction. Je suis crispée et nerveuse. Mon cœur bat fort. Il me serre près de lui, puis il lit mes mots. Il me remercie d'abord d'avoir pris le temps de lui écrire. Il me nomme ce qu'il a compris de ce que j'ai écrit, me dit qu'il prendra le temps de laisser tout cela se déposer et me reviendra là-dessus. Je me sens accueillie. Il me prend dans ses bras, il me dit qu'il m'aime, je pleure, mêlée dans toutes les émotions qui m'habitent. Ça prend quelque temps, mais mon cœur et mon corps finissent par se détendre peu à peu et je finis par m'apaiser.

Extrait d'un récit phénoménologique, 3 mars 2022

Ce récit m'a donné la chance d'identifier les stratégies qui m'ont aidée à contrecarrer mon état de stress. En appliquant des méthodes d'auto-accompagnement, incluant les exercices de respiration, de médiation et d'écriture, j'ai réussi à avoir un pouvoir agissant sur mon état. La mise en pratique des techniques que j'ai acquises au fil du temps a eu pour effet de diminuer la sensation de perte de contrôle que je vivais face à ces réactions inusitées et a renversé ma perception d'être impuissante dans la situation. J'ai ainsi été en mesure de trouver des méthodes pour calmer mon système nerveux, sonder mon état intérieur et exprimer ce que je ressentais. Dans le récit que j'ai décrit, j'ai pu communiquer ce que j'expérimentais auprès d'un partenaire compréhensif, doux et à l'écoute. Je me suis sentie entendue et accueillie, ce qui a eu pour effet de continuer à atténuer l'intensité de l'état de stress et l'hyperactivation de mon système nerveux. Être écoutée et reçue dans ce moment de vulnérabilité fut réparateur, cela a nourri ma confiance en l'autre et m'a montré ma capacité à faire face à ce type de situation.

Trouver des manières de désactiver les réactions involontaires du système nerveux par des techniques d'apaisement corporel, puis exprimer ce que je vivais à un interlocuteur bienveillant et accueillant, tout cela a participé à ce que je sois en mesure de freiner des réflexes qui avaient été ancrés à partir d'une relation passée. Le récit présenté fut d'ailleurs le dernier épisode de cette nature, ces types de réactions physiologiques ont ensuite cessé. Quoique j'aie déjà établi auparavant des liens entre ces réactions physiologiques qui se sont répétées à travers le temps et mon expérience relationnelle éprouvante, ma conscience de ces événements restait superficielle. Par l'écriture de mon récit de vie et le travail réflexif qui en a découlé, j'ai pu intellectualiser ces réactions et démystifier les mécanismes qui m'ont mené à un tel état anxieux et les stratégies que j'ai mises en place pour m'en défaire.

4.3.3.1 Retrouver une confiance et une sécurité intérieure

Les approches somatiques ont continué à jouer un rôle majeur dans ma vie après cette relation, non seulement elles m'ont aidée à m'adresser aux séquelles liées à ce que j'avais traversé, mais elles m'ont soutenue dans des épreuves ultérieures. Dans la relation suivante, mes repères n'étaient plus ceux que j'avais déjà eus auparavant, ma confiance en l'autre avait été grandement éprouvée et je doutais de ma capacité à me protéger des situations qui pourraient me blesser. Mon baromètre intérieur me paraissait dérégulé et je remettais régulièrement en question mon ressenti, mes pensées et mes réactions. Le doute en moi qui s'était installé dans la relation précédente a entraîné des répercussions sur la relation suivante. Cet état a ensuite contribué à ce que j'adopte, dans la relation qui a suivie, une posture dans laquelle je m'ajustais plus qu'autrement aux besoins et aux désirs de mon partenaire. La relation a duré plusieurs années et s'est soldée par une séparation malgré l'amour qui existait entre nous. Les pratiques somatiques m'ont à nouveau accompagnée et soutenue lors de cette nouvelle séparation. Durant cette période éprouvante, les pratiques régulières de qi gong, de méditation et de yoga ont été à nouveau des piliers pour récupérer mon équilibre, grandement affecté par les difficultés relationnelles que j'avais vécues.

Dans mon journal de recherche, en parlant de mes pratiques de qi gong, j'écris :

Ces moments de partage avec moi-même et de mouvement me donnent accès à ma capacité d'autoapaisement, autant au niveau de la douleur physique que de mon stress psychologique. À chaque cours de qi gong, j'en apprend un peu plus sur ma capacité à rencontrer mes émotions, à sentir finement les zones de tensions dans mon corps et à m'y adresser. Ça me redonne un contrôle sur ma vie. Ça me rappelle que j'ai du pouvoir sur mon bien-être. Elles me donnent un accès privilégié à mes intuitions, à ma force, à mes sensations, à mes désirs, ainsi qu'à mon élan vital.

Extrait de journal de pratique, 24 mai 2021

Les pratiques somatiques que j'ai déployées à travers les années ont pour moi agi comme catalyseurs de mes émotions et agents guérisseurs. Ces méthodes font maintenant partie de mon quotidien et ont eu une répercussion notable dans ma pratique professionnelle. J'ai vécu, à travers ces pratiques somatiques, des moments fondamentaux qui se sont gravés en moi. Parmi ces moments, une pratique de qi gong a été significative et puissante, je peux même affirmer qu'elle m'a redonné accès à une confiance qui est restée jusqu'à ce jour inébranlable. Cet instant fut pour moi une sorte de remède interne qui m'a permis d'accéder à un sentiment de force et une sécurité intérieure que je n'avais jamais expérimentée auparavant.

Je suis debout devant l'ordinateur, j'écoute les paroles de ma professeure de qi gong. Sa voix est lente, posée et chaleureuse. Je la sens ici avec moi, malgré l'écran. Au rythme de ses mots, j'exécute les mouvements qu'elle propose, les yeux mi-clos. Sa voix m'apaise dans le tumulte de mes pensées. Je me surprends à avoir une conversation imaginaire avec mon ex-copain, j'entends ses mots qui fracassent les parois de ma tête : « comment tu peux faire ça, tu m'as abandonné dans le pire des moments. » Je lui réponds : « je ne suis plus capable, je suis en train de me rendre malade, je ne dors plus bien, j'ai mal dans mon corps, je suis stressée, je pleure tout le temps. Si je reste, je tombe avec toi, je suis déjà en train de tomber et tu ne me vois pas, tu ne m'entends pas, tu es tellement pris dans ta propre détresse que tu ne me vois pas. Tes paroles me blessent. Si je reste, je vais commencer à ne plus pouvoir m'aimer ».

Je suis réveillée de mon songe par les mots de ma professeure « inspire dans le tan-tien (le ventre), le mouvement vient du tan-tien, c'est lui qui dirige le mouvement. Laisse ton mouvement du centre de ton ventre transporter tout le reste de ton corps ». Je ferme mes yeux, je pose mon attention sur mon ventre et les

mouvements de mes hanches qui forment le signe de huit vers le sol. Mes pensées se calment peu à peu, mais mon corps vibre encore dans une sorte de tremblement souterrain. Je connais ce tremblement, il est l'écho du stress que je vis depuis plusieurs mois. C'est lui qui m'empêche de dormir et me donne une boule de douleur au ventre.

Elle continue : « inspirez, allez chercher l'énergie de la terre et emmenez vos bras jusqu'au ciel pour cueillir l'énergie, puis laissez s'écouler en vous, comme un miel doré à l'intérieur du corps qui fait fondre les tensions. Vos deux mains descendent devant vous, comme un "scanneur" qui passe devant votre corps et fait descendre une coulée de miel chaud qui relâche profondément chaque partie du corps, la tête et les pensées, le visage, la gorge, le cou et la poitrine. Puis, laissez vos mains se déposer sur votre cœur ».

Je m'exécute, mes bras plongent vers le sol et s'élèvent sur les côtés pour aller vers le haut de ma tête et descendent lentement devant mon visage, mon cou et mon torse. Les paumes tournées vers la terre, je relâche chaque partie de mon corps, mes muscles fondent un peu plus vers la terre. Au moment où mes mains descendent devant mon corps, j'imagine le miel chaud qui passe à travers ma gorge et remplit mon cou, puis ma cage thoracique jusqu'à mon cœur.

Je suis debout, les deux pieds bien plantés au sol, je dépose mes mains sur ma poitrine et je sens alors chaleur profonde qui part du dedans de ma poitrine et qui vient à la rencontre de mes mains. J'ai la sensation que mon sang circule mieux, qu'il irrigue l'ensemble de mon être, comme si une digue là où se trouve mon cœur avait cédé et j'imagine qu'un liquide miraculeux remplit les rivières et les ruisseaux que sont mes vaisseaux sanguins. Les larmes montent dans mes yeux, des larmes chaudes, de bonheur et de tendresse. Je souris.

À cet instant précis, j'ai la sensation d'intégrer complètement mon corps, de me retrouver enfin. Je ressens mon corps et ma pensée comme étant un tout uni et plein. Je n'ai aucun besoin ni désir. Je suis ici, complète, dans ce corps qui est le mien et je suis remplie de gratitude. C'est une expérience que je n'ai jamais vécue. Puis, dans ce moment de silence, de calme, au plus près de moi-même, j'entends des mots dans ma tête, venant d'une partie de mon être : « je suis là et serai toujours là pour toi, je ne te quitterai jamais ». À cette pensée, une vague de chaleur me parcourt cette fois le corps au grand complet et à nouveau des larmes coulent sur mes joues. Je me sens chez moi, je suis à la maison dans mon corps et dans mon être, dans un lieu sûr, accueillant et rempli de joie, dans lequel je suis protégée.

Extrait d'un entretien d'autoexplicitation, 26 mars 2020

Ce moment fut pour moi un instant de grâce et que j'ai ressenti comme un immense cadeau dans le tourbillon de ce que je vivais en pleine séparation. Tout comme il y avait eu un "avant" et un "après" la relation éprouvante que j'avais vécue, il y a eu un "avant" et un "après" cet instant de grâce. Cette expérience m'a donné une assise nouvelle pour poursuivre ma route. Ce moment d'intimité avec moi-même m'a rappelé que je pouvais avoir confiance en mes ressources internes et que j'avais en moi une veilleuse sur laquelle je peux m'appuyer, en tout temps. Ce fut un épisode bref et puissant, qui a participé à soigner les blessures relationnelles que j'avais vécues et qui représente, à mon sens, l'aboutissement d'un long travail personnel qui m'a permis de vivre ensuite d'une manière davantage épanouie et confiante. Berger évoque une expérience de contact à soi avec des mots qui auraient pu être les miens tant ils reflètent ce que j'ai vécu :

Je touche (au sens de : je contacte, j'entre en relation avec) ma propre intériorité corporelle qui à son tour me touche; elle me touche physiquement (je la ressens concrètement en moi) et elle me touche émotionnellement : je suis ému(e) de ressentir cet univers en moi, et de comprendre que *cet univers est mien, que cet univers est moi*. Je m'y reconnais et, m'y reconnaissant, je peux m'y ancrer. La matière de mon corps devient mon port, mon ancre dans cette vie, ma terre. Une terre dont je réalise précisément à ce moment-là qu'elle était éternellement là, et que c'est moi qui n'y étais pas. (Berger-Grosjean, 2020. p. 65)

Malgré le fait que j'aie décrit dans ce chapitre plusieurs éléments souffrants et éprouvants dans mon parcours, le chemin que j'ai parcouru est rempli de nombreux enseignements qui nourrissent ma vie et ma pratique professionnelle actuelle. J'ai rencontré des défis auxquels j'ai fait face et cela a amélioré ma compréhension de certaines difficultés que traversent les personnes qui me consultent dans mon contexte professionnel. Plus encore, les techniques somatiques que je propose à ma clientèle, je les ai moi-même expérimentées et je continue, encore aujourd'hui, à les parfaire. L'ensemble des apprentissages légués par mon expérience relationnelle éprouvante me permet maintenant de faire acte de transmission et de partager certaines approches somatiques dans le cadre de ma pratique professionnelle.

Sans aucun doute, j'ai perdu une part de ma naïveté en chemin, mais j'ai en contrepartie trouvé une part de moi-même que je ne connaissais pas et sur laquelle je m'appuie maintenant et qui m'élève. En rencontrant le désamour de l'autre, j'ai rencontré mon amour propre, intact et puissant. Le dernier récit que j'ai présenté m'a donné accès à la richesse de mon univers intérieur, l'amour propre qui s'y loge et qui s'est reconstruit malgré les épreuves. C'est donc à partir de cet état de plénitude, de confiance et d'accueil, rencontré entre autre lors de mes pratiques somatiques, que je souhaite me mettre au service des personnes dans ma pratique.

4.4 CONCLUSION

Au terme de chapitre, je constate que mon processus d'intégration et d'épanouissement est composé d'une myriade d'éléments et qu'il est évolutif dans le temps. Mon vécu s'articule en plusieurs couches que j'ai eu la chance d'explorer à travers des méthodes d'accompagnement et d'auto-accompagnement diversifiées. Au sein de mon expérience, plusieurs ingrédients ont constitué les remparts de ma vitalité, de ma solidité et des assises me permettant d'intégrer les éléments traumatiques de la relation que j'ai vécue. Parmi ceux-ci, je retrouve : l'immense soutien, l'amour et l'accueil de mes proches, la solidarité et la sororité que j'ai rencontrée, les techniques d'accompagnement psychologique et somatique, de même que l'application de stratégies d'auto-accompagnement.

Plus encore, dans le processus d'écriture de ce récit de vie, quelque chose d'inattendu s'est produit, que je n'avais pas anticipé. À mon étonnement, l'écriture de ce chapitre m'a fait cheminer encore davantage vers l'intégration des événements en lien avec cette relation. À travers cet exercice réflexif, j'ai revisité des moments clés de ma vie qui étaient restés flous, voire dissociés de mon histoire. J'ai dû faire face à des éléments de cette expérience qui m'avaient échappé et auxquels je n'avais pas porté attention. Avant de m'engager dans ce travail réflexif et autobiographique, j'avais la sensation nette que ma relation avec cet homme avait créé une scission dans ma ligne de vie. C'était un phénomène étrange que j'avais souvent évoqué aux thérapeutes qui m'avaient accompagnée. Je percevais que le temps s'était en quelque sorte arrêté au début de la relation et avait recommencé juste après la rupture,

laissant ce moment de mon existence suspendu et en dehors du reste de ma ligne de vie. Cela reflétait bien la distance qui existait toujours entre moi-même et cette partie de mon histoire. Écrire m'a demandé de renouer avec les éléments encore dissociés et fragmentés liés à ces événements, car j'ai dû leur faire face afin de les intégrer dans mon récit. Le psychiatre Van Der Kolk, avance que, si le problème lié à un traumatisme « est la dissociation, le but de son traitement peut être l'association : l'intégration des éléments isolés du traumatisme dans la trame narrative continue de la vie, pour que le cerveau puisse reconnaître sa place dans le passé » (2018, p. 367).

Le processus d'écriture, de lecture et de réécriture a indubitablement fait en sorte que j'ai dû mâcher et remâcher mon histoire pour la rendre intelligible. Les mots choisis pour décrire le vécu ont eu ce pouvoir étrange de réveiller des fantômes oubliés, faisant échos à des sensations, à des souvenirs et à des événements occultés. Revenir sur ce terrain du passé empreint d'émotions fut exigeant et parfois troublant. Pourtant, à force de travailler mon texte, la perception de mon vécu s'est peu à peu transformée et un sens renouvelé a émergé de celui-ci. À chacune des relectures et des réécritures, les émotions associées à des moments précis se sont métamorphosées, elles sont devenues moins vives et je suis parvenue à les observer avec de plus en plus de distance. À ma grande surprise, à travers ce travail réflexif induit par mon récit de vie, l'impression qu'une partie de ma vie était encore suspendue hors de ma ligne de temps s'est complètement dissipée.

En rencontrant le chemin de vie que j'ai parcouru, en réussissant à nommer les éléments qui furent des piliers dans l'intégration de cette expérience et en osant partager mon expérience avec des femmes qui avaient eu le même vécu, j'ai trouvé en moi une chose que je n'espérais pas : la sérénité. À ce jour, je ne peux ni ne voudrais évacuer complètement de mon corps et de mon histoire tout ce que j'ai vécu. Je m'y dépose maintenant doucement et en conscience pour déployer la praticienne que je suis.

CHAPITRE 5

RÉCIT DE PRATIQUE

5.1 INTRODUCTION

Après cette plongée dans mon histoire de vie, mon ambition est maintenant d'effectuer une mise à distance vis-à-vis de ma démarche professionnelle, et ce, dans le but d'explorer les facteurs d'accompagnement pouvant avoir un impact positif quant aux processus d'intégration et d'épanouissement à la suite de vécus traumatiques. Pour ce faire, je présenterai d'abord le contexte et les circonstances qui ont donné naissance à ma pratique en mettant en lumière certains moments clés de celle-ci. J'examinerai ensuite, en lien avec des expériences concrètes, des gestes et postures favorisant un accompagnement bienfaisant pour des personnes qui ont vécu un traumatisme, tout en confrontant mes idées et mes manières de faire avec les constats et les expériences de chercheurs et de cliniciens. Ce faisant, je mettrai en évidence les apprentissages que j'ai faits au contact de ces chercheurs et cliniciens et leurs impacts dans ma démarche professionnelle. Ce processus réflexif donnera naissance à des savoirs qui, je l'espère, seront à même d'orienter le déploiement de ma pratique, tout en m'assurant de la cohérence et du bienfondé de mon approche en pleine évolution.

5.2 L'ÉMERGENCE D'UNE PRATIQUE

Ayant été formée en massage thaïlandais à la *Thai Massage School Of Chiang Mai* en Thaïlande et en massage shiatsu intégral selon l'approche psychocorporelle Burrogano au Centre Hito, j'ai été interpellée par ces formations, car elles étaient porteuses d'une vision de la santé qui éveillait ma curiosité et mon intérêt. Ces méthodes de soin corporel préconisent des approches principalement issues des traditions orientales et qui adoptent la philosophie selon laquelle la santé du corps et celle de l'esprit sont intrinsèquement liées et ne peuvent pas être envisagées séparément. De ce fait, ces techniques considèrent que les aspects

physiques, mentaux, émotionnels et spirituels d'une personne sont interconnectés et doivent être abordés comme étant un tout. La première formation que j'ai suivie, auprès de l'école *Thai Massage School of Chiang Mai*, proposait l'apprentissage d'une technique de massage thaïlandais issue d'un groupe de moines bouddhistes ayant dédié une partie de leur vie et de leur pratique à développer des techniques de massage pour prendre soin du corps, en accord avec l'esprit. J'ai donc découvert, en premier lieu, cette forme de thérapie manuelle traditionnelle qui combinait des techniques de manipulation corporelle, de points d'acupression et d'étirements assistés. Une dizaine d'années plus tard, j'ai complété une autre formation, cette fois en shiatsu intégral selon la méthode psychocorporelle Burrogano. Cette formation proposait une autre approche holistique que celle préconisée en massage thaïlandais et incluait, en complément à l'apprentissage du massage shiatsu, la pratique d'exercices de méditation, de qi gong, de respiration, de conscience corporelle et d'automassage. L'approche psychocorporelle Burrogano, développée par Luigi Burrogano dans les années 80, vise à cultiver le bien-être en intégrant diverses composantes de l'être humain et repose sur quatre piliers fondamentaux : l'alignement, le souffle, l'énergie et la détente physique.

Parallèlement à ces formations en massothérapie, je me suis intéressée à une autre méthode de soin corporel : la somato-psychopédagogie développée par Danis Bois en France. D'abord formé en ostéopathie et en kinésithérapie, Danis Bois a élaboré cette méthode qui convoque l'unité corps/psychisme, et s'enracine dans l'aspect sensible du corps, par l'écoute, le toucher et la mise en mouvement subtile du corps (Bois, 2006, p. 14). La somato-psychopédagogie comprend deux techniques distinctes : une thérapie manuelle appelée fasciathérapie et une technique gestuelle désignée par le terme gymnastique sensorielle. La fasciathérapie consiste en un toucher doux et non intrusif qui vise « à maintenir et/ou restaurer dans le corps l'équilibre des fascias, tissus conjonctifs de soutien, d'enveloppe et de liaison » (Quéré, 2010, p. 22). Pour ce faire, le fasciathérapeute a « une connaissance poussée des réalités anatomiques et physiologiques de ces tissus, qui, multiples et omniprésents dans le corps, veillent en secret à l'équilibre du vivant » (Quéré, 2010, p. 22).

D'autre part, la gymnastique sensorielle propose un accompagnement gestuel à travers des mouvements en lenteurs, favorisant l'éveil de la présence à soi et le maintien de l'équilibre physique et mental. Au fil des années, j'ai participé à plusieurs stages et séminaires sur cette méthode, abordant à la fois la fasciathérapie et la gymnastique sensorielle. En expérimentant ces techniques à travers mon propre corps et auprès des personnes avec lesquelles je pratiquais leurs mises en application, j'ai pu ressentir un mouvement interne, lent et puissant, absolument fascinant, qui, selon cette approche, est lié aux mouvements des tissus nommés fascias. Le fascia est une membrane de tissu conjonctif qui enveloppe, soutient et sépare les muscles, les organes et d'autres structures dans le corps. Il est donc possible, selon cette approche, de ressentir le mouvement des fascias et de l'accompagner pour relâcher des tensions profondes. Par ailleurs, durant mes trois années passées en France, j'ai participé à de nombreux stages qui combinaient la somato-psycho-pédagogie et la danse contemporaine, ce qui m'a donné la chance d'expérimenter autrement l'application des principes fondamentaux de cette méthode à travers mon corps en mouvement. Cette immersion dans l'univers de la somato-psycho-pédagogie a nécessairement influencé ma manière d'entrer en contact avec le corps, tant à travers mon expérience en danse qu'au niveau de mon approche en massothérapie.

Dans ma pratique, malgré le fait que j'aie été imprégnée de ces multiples approches holistiques en massothérapie et en somato-psycho-pédagogie, qui tendent à englober les dimensions corporelles, mentales et émotionnelles, j'ai néanmoins, durant de nombreuses années, adopté une approche axée essentiellement sur la détente. Mes soins en massothérapie visaient principalement à soulager les douleurs musculaires, inflammatoires ou articulaires. Je proposais rarement des exercices supplémentaires à mes clients et posais peu de questions sur leur vécu et leur ressenti. Pourtant, à partir de l'automne 2020, cette tendance s'inverse. Le contexte et les situations que je rencontre dans ma pratique m'encouragent à déployer une approche qui réunit mes compétences à la fois en massothérapie, mes techniques somatiques, tout en prenant appui sur mes aptitudes psychosociales.

Dans ma pratique, j'accueille une clientèle confrontée à une multiplicité de défis. Les problématiques des personnes qui me consultent ont plusieurs facettes, incluant des troubles alimentaires, de dépression, d'anxiété, des comportements d'automutilation, de l'épuisement professionnel ou émotionnel, des défis liés au cancer, le suicide d'un proche, la fatigue de compassion et les conséquences de violence psychologique, physique ou sexuelle. Dans cette période de remodelage de ma pratique, je rencontre des situations qui m'interrogent profondément. Entre autres, je suis confrontée à des moments dans lesquels les personnes qui me consultent expérimentent, de manière spontanée, des épisodes de réminiscences et de reviviscences liés à des traumatismes ou des situations dans lesquelles elles ont accès à des informations sur leur passé et qui se révèlent à nouveau.

Peu à peu, je commence à intégrer à ma pratique de massothérapie des techniques somatiques susceptibles de les soutenir dans ce qu'elles traversent. Selon les besoins énoncés par la personne, je propose certains exercices de respiration, d'introspection, de visualisation, d'automassage ou des mouvements lents accompagnés par la respiration. Je puise à même les pratiques somatiques que j'ai pratiquées et approfondies au fil du temps, inspirée du qi gong, de la méditation, du yoga, de la danse et de la somato-psychopédagogie. Je veille à créer un cadre propice au dialogue avant, durant et à la fin du soin de massothérapie. Dans les échanges verbaux avec ma clientèle, je m'appuie sur les compétences psychosociales et de relation d'aide que j'ai acquises à travers mes études universitaires en psychosociologie et mes expériences de travail auprès de femmes en centre de femmes, de personnes déficientes intellectuelles et de neuro-traumatisés. Ces moments de dialogue permettent aux personnes d'exprimer leurs besoins et me faire part de leurs défis, pouvant ainsi adapter mes soins à leur condition et les orienter vers des ressources en santé mentale selon leurs nécessités.

Dans ce contexte, je suis appelée à mettre à profit l'expérience que j'ai acquise en tant que formatrice en danse durant plus de huit ans à la Maison Passages, un centre pour femmes en difficulté. Cette expérience de travail m'a donné l'occasion de développer de nombreuses aptitudes d'accompagnement à travers une pratique corporelle. J'ai été confrontée à des

situations de toutes sortes, devant composer avec des femmes qui font preuve d'une immense capacité de résilience, malgré des passés trop souvent empreints de maltraitance, de violence, d'abus et de rejet. Au sein de mes ateliers, je priorisais avant toute chose le lien de confiance et le bien-être des femmes. Mes ateliers étaient conçus en fonction de leurs besoins et je prenais soin de laisser une grande place à leur ressenti, leurs idées et leur créativité. Je préconisais la connexion à soi à travers l'expérience corporelle, la joie dans le mouvement, tout en tentant de développer l'écoute et la cohésion du groupe. La rencontre de ces femmes et de leurs histoires m'a ouvert à une multitude de réalités et m'a donné la chance de construire un cadre d'atelier dans lequel j'ai développé et expérimenté une pluralité d'outils pédagogiques issus de mes pratiques somatiques et de ma carrière artistique en danse.

Les témoignages de ces femmes, que j'ai récoltés au fil des ans, m'ont permis de prendre conscience que ces ateliers, inspirés de différentes techniques somatiques qui éveillaient la conscience corporelle dans la joie et la créativité, avaient eu un impact positif pour plusieurs d'entre elles, notamment sur leur confiance, leur estime et leur rapport à leur corps. Qui plus est, cette expérience de travail avec les femmes a aiguisé ma sensibilité aux enjeux féminins de violences, de même qu'aux impacts encourus sur leurs corps et leurs psychés. La sensibilité que j'ai développée auprès des femmes de la Maison Passages m'a ensuite guidée dans mon travail en massothérapie, elle m'a incitée à établir un climat de confiance et d'ouverture avec les personnes qui me consultent, consciente que l'on ne peut soupçonner les souffrances et l'histoire que chaque corps renferme. Ces expériences ont ensuite façonné ma posture de massothérapeute et elles ont nécessairement influencé ma manière d'accompagner les personnes en difficulté. Grâce aux apprentissages que j'ai faits au contact des femmes de la Maison Passages, j'ai réalisé combien il est essentiel d'établir un lien de réciprocité, de mettre en place un cadre qui favorise une expression libre et sans jugement, et de respecter le rythme de chaque individu, en particulier lorsqu'il s'agit d'accompagner des personnes ayant subi des violences variées.

Bien que ces expériences passées m'aient offert plusieurs outils pour faire face aux enjeux que je rencontre dans ma pratique de massothérapeute, certaines situations de réminiscences et de reviviscences traumatiques auxquelles je suis confrontée m'interrogent. Je veux comprendre davantage ces réactions et m'assurer d'y répondre adéquatement, et surtout, de ne pas les intensifier. À cet effet, dès l'automne 2020, j'entreprends de multiples lectures sur les traumatismes et les diverses approches existantes qui s'adressent aux empreintes physiologiques des traumatismes. Subséquemment, je m'inscris à une série de cours offerts en ligne et conçus pour divers thérapeutes, intitulés *Treating trauma master series* et offerts par le *National Institute for the Clinical Application of Behavioral Medicine*⁹ (NICABM). Le NICABM développe des programmes éducatifs issus de la psychothérapie, avec la volonté de réunir des experts et de présenter les stratégies et les résultats des études récentes dans le domaine de la santé mentale. L'institut, existant depuis trente-six ans, est agréé par l'*American Psychological Association* (APA) qui parraine la formation continue des psychologues aux États-Unis.

La série de cours en ligne *Treating Trauma Master Series* présente les recherches et les constats de neuf professionnels en santé mentale et qui s'adressent aux problèmes liés aux traumatismes, dont : Ruth Buczynski, PhD; Dan Siegel, MD; Bessel van der Kolk, MD; Pat Ogden, PhD; Stephen Porges, PhD; and Ruth Lanius, MD, PhD. Ceux-ci sont invités à se prononcer sur leurs observations et à partager leurs connaissances sur divers aspects du traumatisme, entre autres sur les impacts de diverses approches corporelles dans le traitement psychologique des personnes traumatisées. Ces conférences, en plus de mes lectures de nombreux auteurs et cliniciens en santé mentale tels que Kozłowska (2015), Gaboury (2023), Josse (2007), Fauvre (2022), Levine (2020), Odgen (2015) et Van der Kolk (2018), élargissent ma compréhension des phénomènes auxquels je fais face et me donnent des assises claires pour étayer ma réflexion sur les facteurs à considérer afin qu'une pratique

⁹ <https://www.nicabm.com>, consulté le 8 février 2024

somatique soit bénéfique lorsque surviennent des manifestations traumatiques dans un contexte de soin corporel.

En parallèle à ces démarches, soucieuse de comprendre la transformation de ma pratique, je produis un journal de recherche de janvier 2021 à janvier 2023, dans lequel je documente, annote et décortique certains moments clés. À l'hiver 2021, dans un souci de cohérence face à l'évolution de ma pratique, je spécifie, dans ma proposition de soin en massothérapie, que je préconise dorénavant une approche globale qui favorise le dialogue entre le corps, les pensées et les émotions. Les changements dans ma pratique soulèvent des questionnements quant aux méthodes que j'emploie, la manière dont je les mets en œuvre, le cadre de soin que j'adopte et les limites inhérentes à cette pratique. L'ensemble de ces questions nourrissent directement mon récit de pratique et influencent la direction de ma recherche.

5.2.1 Moment pivot de ma pratique

Afin de répondre à ces interrogations, j'ai sélectionné des extraits de mon journal de recherche qui résonnent avec ma question initiale et viennent éclairer des aspects importants de ma pratique. J'ai choisi d'explorer plus en profondeur une série de rendez-vous avec une cliente qui ont constitué un point pivot dans ma pratique. L'ensemble des séances avec cette cliente, qui se sont étalées sur plusieurs mois, m'ont encouragée à intégrer davantage d'autres techniques somatiques et à m'appuyer sur mes aptitudes psychosociales au sein de ma pratique de massothérapie. À partir de deux extraits de journaux en lien avec deux séances distinctes avec cette cliente, je réfléchirai sur mon vécu en lien avec les observations et les constats d'auteurs et de cliniciens qui se sont penchés sur la notion du traumatisme et de l'impact des pratiques somatiques face aux problématiques liées à une expérience traumatique. Le premier extrait est issu d'un récit phénoménologique qui reflète le début d'une série de six séances étalées sur quatre mois, tandis que le deuxième extrait correspond à un entretien d'autoexplicitation qui relate l'avant-dernier rendez-vous de cette série de traitements.

C'est la première rencontre avec A. Elle fait appel à mes soins pour traiter une douleur persistante derrière sa cuisse gauche qui la taraude depuis plusieurs années. La douleur est survenue durant un cours de yoga. Pourtant, elle me dit qu'elle n'a effectué aucun mouvement brusque durant le cours et qui pourrait être à la source de cette blessure. Lorsque la douleur est survenue, elle a d'abord suspecté une déchirure musculaire, mais le médecin et le physiothérapeute qu'elle a consultés ont écarté cette possibilité. Les traitements et les exercices proposés par le physiothérapeute ne lui ayant pas apporté le soulagement escompté, elle décide de se tourner vers d'autres approches, c'est pourquoi elle fait appel à mes services en massothérapie.

Après avoir expliqué brièvement les raisons de sa consultation et répondu à mon questionnaire santé, je l'invite à s'installer sur la table de traitement sur le dos. Je commence le massage par les pieds et remonte ensuite le long de sa jambe gauche. J'alterne entre des points de pression et des mouvements continus sur les muscles du bas de sa jambe, qui me paraissent très tendus. Arrivée à sa cuisse, je soulève sa jambe et la plie délicatement pour avoir accès à l'arrière de la cuisse, là où elle m'indique avoir une douleur. J'exécute un mouvement en lenteur et de petite amplitude pour soulever sa jambe, mais malgré cela, les muscles du biceps fémoral et semi-tendineux à l'arrière de sa jambe se contractent vigoureusement. J'ai l'étrange sensation que son corps repousse carrément mes mains. À ce moment précis, j'ai une pensée qui me traverse et me surprend : elle a peut-être vécu une agression sexuelle. Pourtant, dans le préambule de la séance, aucun signe ne m'avait laissé entrevoir qu'elle avait vécu une telle expérience.

Je tourne mon regard vers le visage de la jeune femme et remarque instantanément que son expression faciale s'est transformée. Son visage est blême, ses yeux sont fermés, son front plissé et sa mâchoire est contractée. Elle semble en proie à une douleur soudaine. Je dépose sa jambe tranquillement sur la table et lui demande : « Comment ça va pour toi quand je lève ta jambe comme ça? ».

Elle ouvre ses yeux, qui se remplissent instantanément de larmes. Elle est visiblement ébranlée par les émotions qui surgissent, puis elle prend quelques secondes avant de me répondre. Elle me dit, avec une voix effacée : « Quand tu as levé ma jambe, il y a une immense tristesse qui est montée en moi. Je viens d'avoir un « flash-back » d'un moment précis d'une agression sexuelle que j'ai vécue quand j'étais enfant. Dans mon cours de yoga, quand la douleur derrière ma cuisse a commencé, je me rappelle maintenant qu'en fait, je venais tout juste d'avoir une mémoire envahissante de ce viol. Dans la semaine avant mon cours de yoga, plusieurs souvenirs de cette agression avaient refait surface. Je n'avais pas fait le lien sur le coup entre le souvenir de mon viol et la douleur qui est apparue dans mon cours. En fait, je sais maintenant que ma douleur vient de là, de ce viol. Je pensais que tout cela était réglé, mais je réalise que non ».

Alors qu'elle me confie cela, tout en ayant déposé sa jambe sur la table, je garde ma main droite calmement placée derrière sa cuisse et ma main gauche se trouve sur le devant de sa cuisse, sans mouvement et sans faire de pression. Au fur et à mesure qu'elle me parle, les muscles de sa cuisse se relâchent peu à peu sous mes mains.

Je suis touchée de la voir exposer sa vulnérabilité et de la confiance qu'elle manifeste en me dévoilant son expérience, alors que c'est notre tout premier rendez-vous ensemble. Mon attention vers elle est totale et empreinte de compassion. Bien que ce soit la première fois qu'une situation de cette nature surgit dans ma pratique de massothérapeute, je ne me sens pas submergée par les événements. Cependant, je me sens responsable de veiller à lui offrir mon soutien de la manière la plus adéquate que possible pendant le soin, de manière à ne pas raviver davantage le traumatisme qui a ressurgi.

Avec ces informations en tête, je lui dis : « C'est important ce que tu me partages et je te remercie pour ta confiance. Ce qui est primordial pour moi en ce moment, c'est qu'on mette ensemble les conditions pour que ton corps se sente complètement en sécurité et en confiance avant que je masse cet endroit spécifique. Je te propose qu'on soit toutes les deux en train de veiller à créer un espace dans lequel ton corps va pouvoir se déposer en sécurité. Si tu es à l'aise, je peux continuer le massage, mais sans aller directement sur l'endroit douloureux, on va plutôt essayer de créer une détente et un relâchement dans les muscles périphériques.

De ton côté, je veux que tu t'assures que ton corps dit « oui » à ce que je suis en train de faire, que tu me guides dans ce qui te fait du bien et s'il y a des manipulations avec lesquelles tu es moins confortable. Je veux être certaine qu'on ne force rien pour ton corps. Est-ce que ça te va? ». La cliente : « Oui, vraiment. Merci ».

Une fois le traitement complété, nous sommes toutes deux assises pour finaliser le rendez-vous. Je lui demande comment elle se sent après le soin. Après quelques phrases échangées, je lui dis à la toute fin : « Avant que tu partes, je veux m'assurer que tu as l'accompagnement dont tu as besoin lorsque tu reviendras chez toi après la séance. Si jamais tu as besoin de références en matière de soutien psychologique ou autres services spécifiques, je peux t'envoyer quelques liens de professionnels en santé mentale ou d'organismes ressources. Pour ce qui est du suivi ensemble, on peut se revoir si tu le souhaites, l'idée serait de nous assurer ensemble que nous ne forçons rien dans ton corps et que nous adaptons ensemble les séances selon ce que tu ressens et tes besoins ».

Dans les quatre rendez-vous qui ont suivi cette séance, j'ai invité ma cliente à actualiser ses besoins avant chaque soin afin que je puisse adapter celui-ci en fonction de ce qu'elle traversait. Dans un des moments d'échange, elle m'a expliqué qu'elle éprouvait des difficultés à reconnaître ce qui était agréable au niveau de ses sensations. Par exemple, lors de relation sexuelle, il lui était extrêmement difficile de départager les sensations plaisantes ou déplaisantes et ensuite d'arriver à nommer cela à son partenaire. Nous avons établi qu'un des objectifs durant la séance serait de créer un espace sécuritaire dans lequel elle s'exercerait à me nommer ce qu'elle ressentait lors du massage, si la pression était adéquate ou trop forte et si elle ressentait une contraction ou un relâchement dans son corps.

Durant les rendez-vous suivants, nous avons décidé ensemble de ne pas traiter directement la zone douloureuse d'où avait ressurgi la reviviscence traumatique, mais plutôt de commencer par d'autres endroits de son corps afin qu'elle s'entraîne à nommer son ressenti dans des zones moins réactives et sans douleur. Des moments de dialogue avaient lieu avant, durant et après le traitement, dans lequel ma cliente me faisait part de ses sensations et de son vécu. Nous avons également effectué des exercices de conscience corporelle en position assise et dans lesquels ma cliente était invitée à aller à la rencontre de ses sensations graduellement, suivi d'une discussion sur l'expérience vécue. Au fil des rencontres, son corps est devenu de moins en moins réactif et tendu lorsque j'approchais le bas de son dos ou ses hanches. Lors du cinquième rendez-vous, un événement significatif s'est produit, que j'ai transcrit dans mon journal et à partir duquel j'ai rédigé un entretien d'autoexplicitation.

J'accueille A. pour un cinquième rendez-vous. Elle est assise devant moi et me livre son expérience. Elle me nomme que plusieurs souvenirs, des émotions et des réflexions liés à son histoire et à son agression ont été ravivés dans les derniers mois. Elle me donne quelques détails de l'agression qu'elle a subis et évoque d'autres agressions sexuelles qu'elle a vécues à la suite de cet événement initial. Elle me confie qu'à l'adolescence, elle a développé des comportements d'autodestruction, tels que l'automutilation, ainsi que des troubles alimentaires d'anorexie et de boulimie.

Elle m'explique que cela faisait longtemps qu'elle n'avait pas eu de recrudescence de ces troubles. À partir du moment où les souvenirs plus clairs de son agression étaient survenus, elle a alors ressenti à nouveau ces pulsions d'automutilation, bien qu'elle n'ait pas cédé à celles-ci. Elle me fait part du suivi psychologique qu'elle a entrepris depuis notre première rencontre ensemble, selon mes conseils. Je l'écoute, puis je lui dis quelques mots pour la remercier de sa confiance, sans poser davantage de questions sur son expérience traumatique ou sur ses pulsions d'automutilation. Puis, elle me confie qu'elle réalise qu'elle est habitée par la peur, particulièrement la peur de l'autre.

Je l'interroge : « Est-ce qu'il y a un endroit de ton corps où tu ressens plus fortement cette peur? ». Elle me désigne ses hanches et l'arrière de sa jambe gauche. Elle me dit qu'elle aimerait qu'on aille visiter ce qui se passe dans cet endroit de son corps, mais qu'elle ne sait pas encore si elle est prête. Je lui propose de s'allonger sur la table de traitement pour prendre le temps d'accueillir ce qui vient d'être exprimé et d'explorer ensemble la façon dont son corps réagit à cela. Je lui offre de commencer par un massage de la nuque et de passer ensuite à son ventre, puis de tenter de voir ensemble si ensuite sa cuisse gauche nous donne le « ok » pour qu'on aille à cet endroit qui lui cause de la douleur. Après avoir massé sa tête, sa nuque et ensuite son ventre, je vérifie qu'elle est toujours à l'aise avec l'idée que je masse directement la zone plus douloureuse.

Avec son accord, je pose une main sur l'arrière de la cuisse et l'autre main sur le côté externe de la cuisse. Au premier contact de mes mains, ses muscles ischiojambiers, situés à l'arrière de sa cuisse, se contractent puissamment. J'ai alors une sensation vive, l'impression étrange qu'il y a une main sous ma main, à l'intérieur de sa peau, comme si des doigts se serraient sous mes mains et tout autour de sa cuisse.

Je pose mon regard vers le visage de la jeune femme, celui-ci est blême et je perçois dans ses yeux un affolement, puis je remarque que sa respiration a nettement accéléré. Je l'interroge sur ce qui se passe pour elle, elle me répond succinctement et quasiment sans voix : « c'est vraiment intense », sans fournir plus de précisions. Je lui dis que je suis là avec elle, que nous sommes ensemble et que si elle le souhaite je peux retirer mes mains à tout moment. Elle me répond : « non c'est "ok", je voudrais que tu gardes tes mains ». Je l'invite à effectuer un exercice de respiration issu du yoga, qui consiste à inspirer par le nez en comptant quatre secondes, puis expirer par la bouche en comptant six secondes, tout en essayant de détendre l'ensemble du corps à l'expiration. Je l'invite à continuer à me regarder si cela l'apaise ou à poser son regard sur un élément de la pièce qui l'aide à se détendre.

Lors de l'exercice de respiration, elle ne me quitte pas des yeux et mes mains restent posées sur l'arrière de sa jambe, avec des mouvements de faible amplitude et qui

tentent d'accompagner les mouvements subtils et lents des muscles de sa jambe. Soudain, à un moment précis, je perçois un frisson qui parcourt son corps de bas en haut et accompagné d'une sorte de décharge. Son corps a un léger tremblement, sa peau a la chair de poule, puis elle expire longuement dans un soupir de soulagement. Sous mes mains, la température de son corps augmente drastiquement. C'est alors que je remarque que les muscles de la fesse et de l'arrière de la cuisse se sont complètement décontractés. Son visage a repris des couleurs et sa respiration a ralenti substantiellement. Elle me dit alors, en me regardant droit dans les yeux : « C'est complètement fou ce qui vient de se passer, je me sens vraiment mieux. On dirait que tout s'est relâché ».

Je termine le soin en douceur et une fois celui-ci complété, on retourne s'asseoir et ma cliente me fait part de ce qu'elle a vécu : « c'est incroyable là où l'on a réussi à se rendre aujourd'hui, je n'aurais jamais pensé que ce serait possible d'aller jusque-là. Lorsque tu avais ta main sur ma cuisse, c'est comme s'il y avait une autre main que la tienne, mais à l'intérieur de mon corps, qui m'agrippait, comme un démon. C'est comme si mon corps avait gardé la sensation du viol. À un moment donné durant l'exercice de respiration, j'ai senti une immense vague de chaleur, un frisson immense est monté de ma hanche jusqu'à mon visage, et là après, ça s'est complètement décontracté derrière ma cuisse. Et là, je ne ressens plus du tout la douleur que je ressentais. Je n'aurais pas cru que ce serait possible, ça faisait tellement longtemps que j'avais mal ».

Extrait de journal de recherche, 3 juin 2021

Quelques semaines plus tard, cette même jeune femme est revenue pour un dernier rendez-vous et m'a confié qu'après le cinquième rendez-vous, la douleur à l'arrière de sa cuisse avait complètement disparue et qu'elle ne s'était plus manifestée depuis. Elle m'a nommé qu'elle avait ressenti un poids énorme tomber de ses épaules après la dernière séance. Le travail accompli ensemble avait contribué, selon elle, à ce qu'elle se sente plus libre, moins renfermée sur elle-même et plus confiante dans ses rapports avec les autres. Dans sa profession d'enseignante de yoga, elle me racontait qu'elle osait de plus en plus prendre sa place et qu'elle craignait moins le regard des hommes sur elle durant les cours. Puis, elle m'a exprimé qu'elle se sentait à nouveau prête à rencontrer un partenaire, car elle avait davantage confiance dans sa capacité à ressentir et à nommer ce qui lui convenait ou non, et surtout, elle ne craignait plus ses sensations.

Après plusieurs mois, j'ai eu à nouveau un rendez-vous avec cette cliente et elle m'a alors reconfirmé que la douleur n'avait pas refait surface et qu'elle n'avait plus expérimenté de reviviscences traumatiques depuis le cinquième rendez-vous. À partir de son témoignage, j'ai été épatée de constater que l'approche que je lui avais proposée avait non seulement favorisé la disparition de sa douleur physique, mais avait pareillement contribué à l'intégration, sur le plan corporel, de ses sensations en lien avec les reviviscences somatiques qu'elle avait eues. De la même façon, j'ai été surprise de constater que le fait d'accéder progressivement à ses sensations au cours de nos séances, tout en rétablissant un chemin sensoriel pour discerner si une sensation était agréable ou désagréable, semblait même favoriser son épanouissement relationnel. À ce sujet, les propos de Minton, Odgen & Pain, mettent en lumière les effets potentiels d'inclure les dimensions somatiques auprès de clients ayant vécu un traumatisme :

La pertinence des interventions visant à faciliter la connexion aux sensations corporelles est connue de longue date et de nombreux praticiens estiment que le fait d'aider les patients à contacter graduellement leur ressenti corporel tout en opérant en sécurité dans leur zone de confort peut contribuer à la résolution de leurs symptômes. La capacité de ressentir les sensations, de les décrire et de les découpler des émotions et des cognitions traumatiques augmente la possibilité pour les patients de « réintégrer » l'expérience somatique de leur psychotraumatisme en vue d'adapter la manière dont ils font sens de leur passé, de leur être. (Minton et al., 2015, p. 59)

Dans le cas évoqué, ma cliente a eu la chance d'effectuer un suivi psychologique parallèlement à nos séances. Selon son témoignage, ce suivi psychologique lui a permis de parler en profondeur de son agression pour comprendre l'impact que celui-ci avait eu dans sa vie et de traiter certains enjeux liés à son traumatisme tels que les pulsions d'automutilation. Ainsi, elle a été emmenée, à travers nos séances, à aborder l'aspect physiologique de ce qu'elle vivait et, avec la psychologue, à traiter les symptômes psychologiques et les schémas cognitifs reliés à son expérience traumatique. L'expérience auprès de cette cliente m'a emmenée à réaffirmer la distinction entre mon approche et celles préconisées en psychothérapie ou en psychologie. Dans ma pratique, je n'ai pas comme objectif de résoudre les traumatismes de mes clients ou de traiter les symptômes qui y sont liés. Par exemple,

lorsque ma cliente m'a révélé avoir vécu une agression sexuelle, je ne l'ai pas invitée à plonger dans son histoire traumatique et à la détailler pour ensuite tenter de l'aider à la surpasser. Je suis restée dans une posture d'écoute, tout en essayant de mettre en place des conditions favorables pour que le soin en massothérapie ne représente pas un facteur aggravant de ses reviviscences traumatiques. Dans ma démarche, je propose des techniques qui visent à procurer une détente à la personne, tout en l'invitant à entrer en contact avec ses sensations et en l'accompagnant à travers ce qui en émane. Ce faisant, il est possible, comme ce fut le cas pour ma cliente, que ces techniques puissent parfois avoir des effets secondaires bénéfiques sur leur processus d'intégration et d'épanouissement à la suite d'expériences traumatiques. Dans tous les cas, il me semble évident que certaines conditions doivent être réunies pour qu'un soin corporel soit bienfaisant lorsque se révèlent des reviviscences ou des réminiscences d'évènements traumatiques.

Grâce à l'expérience vécue auprès de ma cliente, j'ai pu conscientiser les méthodes somatiques et d'accompagnement que j'avais accumulées au fil du temps et entrevu de nombreux avantages de les proposer à ma clientèle selon leurs besoins. Dans les mois qui ont suivi cette série de traitements, j'ai été confrontée à d'autres situations durant lesquelles mes clients expérimentaient des reviviscences, des réminiscences ou des réactions physiologiques envahissantes liées à des évènements traumatiques. Plusieurs de mes clients exprimaient leur gratitude face aux résultats positifs des séances au niveau de leurs douleurs physiques et de leur état général. Pourtant, plusieurs de ces situations me confrontaient aux limites de mon savoir, ce qui m'incitait à approfondir mes connaissances sur le sujet du traumatisme. Cela m'a donné un nouvel élan dans la poursuite de mes recherches sur les diverses manifestations et mécanismes liés aux traumatismes. Ce faisant, j'ai cherché à identifier quelles composantes de ma pratique pouvaient être bénéfiques pour ma clientèle, puis les gestes et les attitudes à éviter lorsque j'assistais à la manifestation de réminiscences et de reviviscences.

5.3 FACTEURS FAVORISANT UN ACCOMPAGNEMENT BIENFAISANT

En me basant sur les deux récits présentés, des moments marquants issus de ma pratique et d'autres expériences qui y sont liés, j'examinerai quelques facteurs favorisant un accompagnement bienfaisant, plus précisément auprès des personnes ayant vécu un traumatisme. Les facteurs que j'explorerai sont : la capacité d'entrer en résonance avec le vécu d'autrui; accompagner les cascades de réactions dans le respect de la fenêtre de tolérance; créer un espace sécurisant tout en ajustant son rythme; soutenir l'agentivité; encourager le système d'engagement social et déployer une posture de bienveillance empreinte d'amour.

5.3.1 Entrer en résonance avec le vécu d'autrui

Que ce soit sur le plan biologique ou des attitudes, la capacité du thérapeute à se mettre en phase avec ses patients est la base de sa « résonance thérapeutique » et est essentielle pour les aider à guérir du trauma. Un thérapeute qui ne sait pas comment son corps entre en résonance avec la peur, la rage, l'impuissance et la honte chez une autre personne, ne pourra pas guider ses patients en pistant leurs sensations. (Levine, 2020, p. 46)

Dans les deux extraits de journaux que j'ai relatés précédemment, je fais état de pensées et de sensations qui m'ont traversée, tel que : « elle a peut-être vécu une agression sexuelle » ou encore « là sous mes mains, ses muscles se contractent vigoureusement. J'ai l'impression littéralement qu'il y a une main sous ma main à l'intérieur de sa peau, qui serre ses doigts tout autour de sa cuisse ». Dans les deux cas, j'ai été étonnée de constater que le vécu de ma cliente était à ce point semblable au mien. Dans le premier extrait, ma cliente était envahie d'un souvenir traumatique de son agression sexuelle, et ce, au même moment où j'étais moi-même traversée par la pensée selon laquelle elle avait potentiellement été victime d'une agression. Dans le second exemple, la sensation que j'ai eue sous mes mains correspondait surprenamment à la description qu'elle a faite ensuite de sa propre expérience : « lorsque tu avais ta main sur sa cuisse, c'est comme s'il y avait une autre main que la tienne, mais à l'intérieur de mon corps, qui m'agrippait ».

Force est de constater que nous avons toutes deux eu la perception que son corps se crispait fortement de l'intérieur, avec la même image d'une main qui serrait sa cuisse. Dans ce cas précis, ma cliente a eu une forte contraction musculaire et étant donné que je n'exerçais aucune pression sur ses muscles et qu'elle n'avait pas mobilisé les muscles de sa jambe, cette réaction physiologique était tout à fait surprenante. Van der Kolk (2018, p. 93) nous renseigne que certains types de phénomènes physiologiques, incluant les contractions musculaires, peuvent être liés à un événement traumatique et ressurgir dans des contextes insoupçonnés. Il explique ce phénomène de la sorte chez certaines personnes traumatisées :

Leur corps enregistre le danger, mais leur conscience persiste à faire comme si de rien n'était. Or, même si l'esprit peut apprendre à ignorer les messages du cerveau émotionnel, les signaux d'alarme, eux, ne s'arrêtent pas. Les hormones du stress continuent à les envoyer aux muscles, pour qu'ils se préparent à l'action ou à l'immobilisation. (Van der Kolk, 2018, p. 93)

Dans le cas présenté, ma cliente a eu la sensation nette que son corps réagissait à un événement passé, et m'a nommé à ce moment-là : « lorsque tu avais ta main sur ma cuisse, c'est comme s'il y avait une autre main que la tienne, mais à l'intérieur de mon corps, qui m'agrippait, comme un démon. C'est comme si mon corps avait gardé la sensation du viol ». Elle a expérimenté une forte contraction musculaire qui nous a donné à toutes les deux la vive impression que son corps se raidissait de l'intérieur. Cette réaction musculaire a été accompagnée d'une activation du système nerveux sympathique, que je décris dans mon récit : « je pose mon regard vers le visage de la jeune femme, celui-ci est blême et je perçois dans ses yeux un affolement, puis je remarque que sa respiration a nettement accéléré ». Nous pouvons aisément mettre en parallèle ces réactions avec celles associées à l'activation d'hormones de stress fréquemment observés chez des personnes lors de reviviscences somatiques. Dans le cas présent, mes observations et mon ressenti lorsque de tels changements physiologiques sont survenus ont guidé mes actions par la suite.

Cette expérience est venue confirmer l'importance à accorder à mon vécu corporel, à mes pensées et à mes observations durant ma pratique. Pour être réceptive au corps de l'autre, je dois d'abord entrer en contact avec ma propre intériorité et dialoguer avec celle-ci. Ma

pratique de soin est une invitation commune, proposée à moi-même et à l'autre, de se mettre au diapason de ce qui se passe dans nos corps et c'est à partir de ce vécu intime, sensible et vibrant que nous pouvons ensemble déterminer la direction à prendre. Comme le précise Levine (2020, p. 151) :

Un thérapeute doit d'abord avoir une relation intime et stable avec son propre corps. Ce n'est que lorsque les capacités d'un thérapeute à être incarné sont présentes et en action, qu'il peut guider un client vers l'autonomie.

J'ai expérimenté à plusieurs reprises que lorsque je néglige les sensations, les pensées et les intuitions qui me traversent, je risque de passer à côté d'informations extrêmement pertinentes pour offrir un soin approprié. Levine (2020, p. 47) dit à ce sujet que « la preuve la plus évidente d'une authentique empathie, dit l'analyste Leston Havens, est la manifestation dans notre corps des sensations que le patient a décrites dans le sien ». Dans ce même ordre d'idée, j'ai été particulièrement interpellée par les propos de Levine, interviewé par le Dr Rick Hanson à propos de la thérapie psychocorporelle *Somatic Experiencing*, qu'il a développée. Dans un extrait de l'entrevue en question (Hanson, 2020, 15:57), Peter Levine met de l'avant l'importance qu'il accorde, lors des séances avec ses clients, à poser son attention sur les manifestations internes et externes de son propre corps. Levine (2020) explique également comment il s'est exercé à observer les changements qui se manifestent extérieurement chez ses clients comme étant des éléments révélateurs de leur vécu interne et profond.

D'après Levine (2020), pour arriver à entrer en résonance avec un client, cela nécessite que le thérapeute ait la capacité d'établir une réelle connexion d'intéroception à intéroception avec un autre être vivant. D'après celui-ci, c'est seulement à partir de cet état de résonance avec l'autre qu'une intuition juste peut émerger chez le thérapeute et le guider dans ses gestes. Le praticien doit développer sa *bodyfulness*, c'est-à-dire sa conscience corporelle, en s'exerçant à affiner son ressenti. Pour Levine (2020), la conscience corporelle signifie l'application concrète du concept de la pleine conscience d'une manière totalement incarnée. Levine précise qu'il accorde généralement une plus grande attention à ses propres sensations corporelles et à l'observation des comportements physiques de son client qu'à ses pensées

ou aux paroles de son interlocuteur. En ce sens, pour Levine, le langage non verbal est un indicateur crucial de l'orientation qu'il choisira pour chacune de ses séances. Dans cet entretien, j'ai été interpellée par la façon dont Levine arrive à se mettre à l'écoute de ses sensations corporelles auprès de ses clients et par sa capacité à leur communiquer les sensations qu'il expérimente s'il en voit la pertinence.

Cet entretien avec Levine m'a incité à poser mon attention sur la manière dont j'aborde mon état corporel, mes sensations et mes observations dans ma pratique. Lors des séances, je suis fréquemment traversée par des sensations physiques claires, des pensées, des images et des élans. Or, avant cette entrevue, même si je prenais note des informations corporelles changeantes chez mes clients ou chez moi, je n'y accordais pas nécessairement une grande attention et parfois je les écartais carrément, arguant intérieurement que c'était probablement le fruit de mon imagination. En dépit de mon intuition qui me suggérait que ces changements d'état pouvaient être liés à ce qui se passait chez mes clients, je n'osais pas leur donner trop de place, de peur qu'elles soient erronées.

Grâce à cet entretien avec Levine, j'ai commencé à donner davantage de valeur à ce que j'expérimentais dans mon corps lors des séances de massothérapie. Peu à peu, au cours de certaines séances et lorsque je le jugeais approprié, je mettais en mot certaines de mes sensations, des images qui me traversaient ou des observations sur les réactions corporelles que je percevais chez mes clients, tout en m'enquérant si cela résonnait avec leur expérience. Lorsque je me décidais à évoquer ces sensations, images ou observations, cela avait un impact positif presque systématique et semblait ajouter un niveau de profondeur supplémentaire au soin. Selon Minton, Odgen et Clare (2015, p. 40) :

Le processus d'apprentissage [du thérapeute] comprend l'étude attentive de la résonance des états physiologiques d'une autre personne au niveau de notre propre expérience corporelle, et la manière dont ces états peuvent fournir une base utile pour la formulation des réponses verbales conscientes que nous partagerons avec nos patients.

Dans le contexte de ma pratique, exposer certaines sensations et observations à la personne qui me consulte, en m'appliquant à faire cela avec délicatesse et sollicitude, s'est révélé être, la plupart du temps, pertinent. D'autre part, il est tout aussi nécessaire pour moi d'être à l'écoute de ce que la personne vit et ressent et de lui permettre de le verbaliser si elle le souhaite. Dans le cas de personnes ayant vécu un traumatisme, Van der Kolk (2018, p. 135) nous rappelle que, pour les personnes ayant vécu un traumatisme « le défi n'est pas tant d'essayer d'accepter les choses terribles que l'on a subies que d'apprendre à maîtriser ses sensations et ses émotions. Percevoir, nommer et identifier ce qui se passe en soi est le premier pas vers la guérison ».

Dans ma démarche, je cherche à établir les conditions propices afin que la personne accède à ses sensations et aux informations que recèle son corps, et ce, tout en me mettant au diapason de mon propre corps. Je veille également à ne pas considérer les informations qui me parviennent à travers mon vécu intéroceptif comme étant des vérités absolues et qui pourraient induire des constats erronés sur l'expérience de la personne. À cet effet, j'interroge fréquemment la personne pour m'enquérir de son expérience en émettant des questions ouvertes, comme lors du premier récit évoqué, telles que : « comment ça va pour toi quand je lève ta jambe comme ça? ». Je confronte ainsi mes pensées et mes sensations avec celles de la personne que j'accompagne, ce qui m'informe de la direction à prendre et m'empêche de m'égarer d'après une interprétation inexacte du vécu de l'autre. En questionnant la personne sans induire de réponse implicite, je lui laisse le soin de contacter son intériorité et de me livrer ce qui émerge en elle, si elle le souhaite. À l'instar de Minton, Odgen et Pain (2015, p. 27) :

Les thérapies orientées sur le corps reposent sur la notion que l'expérience passée est inscrite dans les états physiologiques présents ainsi que dans les tendances à l'action. Le traumatisme est reconstitué dans la respiration, dans les gestes, les perceptions sensorielles, les mouvements, les émotions, et les pensées. Le rôle du thérapeute étant de faciliter la connaissance de soi et l'autorégulation, plutôt que de se positionner comme un « témoin » ou un « interprète » pour le trauma.

En ce sens, dans ma pratique, je renonce à interpréter, analyser et tenter de résoudre le vécu traumatique de la personne, en favorisant plutôt l'écoute, la résonance et l'émergence d'informations provenant de l'expérience intéroceptive plutôt qu'issues d'un processus cognitif. Tout en m'appliquant à développer mon écoute et à laisser la place à la libre expression du vécu des personnes qui me consultent, mon angle d'approche ne met pas de l'avant la catégorisation ou l'analyse des relations causales liées à des évènements passés. Mon approche se concentre sur « l'ici et maintenant » de ce que le corps abrite. Ainsi, entrer en résonance avec le vécu d'autrui implique à la fois de contacter, de valider et d'exprimer mon vécu intéroceptif, tout en encourageant la personne qui me consulte à faire de même, si elle le souhaite. Ce faisant, je peux alors m'ajuster à ses besoins et m'assurer de son bien-être durant le soin.

5.3.2 Accompagner les cascades de réaction dans le respect de la fenêtre de tolérance

Dans un autre ordre d'idée, j'ai voulu comprendre ce qui pouvait déclencher une cascade de réactions en lien avec une expérience traumatique lors d'un soin corporel, de même que les gestes pouvant atténuer ces réactions. Dans le chapitre « univers conceptuel », j'ai approfondi les phénomènes attribués aux cascades de réactions et exploré les réactions de gel, fuite, combat et immobilisation en lien avec un évènement traumatique. Lorsqu'une reviviscence ou réminiscence survient dans le contexte d'une pratique somatique, ces réactions peuvent être réactivées, généralement de manière involontaire.

Dans le tout premier récit énoncé en début de chapitre, ma cliente a été envahie d'une reviviscence traumatique durant notre séance de massothérapie, provoquant une série de réactions physiologique : « son expression faciale s'est transformée, son visage est blême, ses yeux sont fermés, son front est plissé, sa mâchoire contractée, comme si elle était en proie à une douleur soudaine ». Lorsque la mémoire de son agression a été ravivée lors du soin, ma cliente a établi une corrélation entre sa douleur physique et l'évènement traumatique survenu dans son enfance, ce qu'elle n'avait pas entrevu auparavant. Miton, Odgen et Pain (2015) avancent que le corps possède une mémoire parfois inconsciente et tant que cette

mémoire est coincée, l'individu peut continuer à réagir à un traumatisme passé sans avoir aucune prise sur ces réactions qu'il ne comprend pas. Odgen expose avec justesse comment certaines manifestations physiologiques peuvent être liées à un événement traumatique, même parfois hors du champ de conscience :

Ces réactions sensorimotrices et ces symptômes « racontent l'histoire » sans appel aux mots, tout comme si le corps connaissait ce qu'ils ne savent pas au niveau cognitif. Les individus ignorent communément que ces réactions – les réactions corporelles intrusives, les images, les odeurs, la douleur physique et la constriction, l'engourdissement, et l'incapacité à moduler l'activation – sont en réalité les traces d'un trauma antérieur et qui peuvent mener à une série de réactions physiologiques inattendues. (Minton et al., 2015, p. 43)

Levine (2022, Session 3. p. 8) nous fait remarquer que la reviviscence somatique se produit habituellement lorsque le système nerveux de la personne est soit en « hyperéveil », dans un moment de stress ou d'hypervigilance ou soit en « hypo éveil », dans un moment d'arrêt, de calme, près de l'endormissement. Dans le cas de ma cliente, la reviviscence a surgi dans un moment d'hypoéveil vu l'état de relaxation induit par le massage. Dans le cadre de ma pratique de massothérapie, je constate effectivement que des reviviscences somatiques ou des réminiscences surviennent le plus fréquemment après un relâchement musculaire et l'apaisement du système nerveux.

Le contraste entre l'état profond de détente et parfois de demi-sommeil, puis le déclenchement soudain d'états d'activation du système nerveux, par une respiration rapide, des spasmes ou des contractions musculaires, peut être tout à fait surprenant. Il est donc primordial, dans le cadre de ma pratique, de noter ces changements dans l'organisme et m'enquérir de ce que l'autre expérimente, pour veiller ensuite à ne pas amplifier les réactions d'activation du système nerveux. Levine (2022), Busczynski (2022) et Van der Kolk (2018) nous rappellent alors que, lorsqu'un souvenir traumatique survient à travers une réminiscence ou une reviviscence, le système nerveux ne fait généralement pas la différence entre l'état provoqué par le souvenir et le traumatisme d'origine.

À ce sujet, des recherches présentées par le psychiatre Van der Kolk (2018) ont démontré que le cerveau, lorsqu'il est confronté à un évènement, aussi banal soit-il, mais capable de réactiver un souvenir traumatique, déclenche la même série de réactions hormonales et physiologiques produites lorsque nous sommes face à un danger imminent.

Selon le témoignage de ma cliente, la reviviscence, accompagnée du souvenir traumatique, a entraîné une cascade de sensations et d'émotions liées à l'agression qu'elle avait vécue dans son passé. Les thérapeutes Van der Kolk (2018), Levine (2020) et Busczynski (2022) nous mettent en garde de la survenue de ce type de réminiscences accompagnées de reviviscences somatiques, car la personne peut, potentiellement, se "retraumatiser" en se retrouvant complètement submergée et paralysée par la peur qu'elle a de l'intensité de ses propres sensations et émotions. Devant de tels écueils, engager le dialogue pour comprendre ce que vit la personne, diminuer les stimulus en changeant le toucher et garder une présence rassurante avec l'autre peut contribuer à diminuer les réactions activées.

Levine avance que « pour expérimenter cette faculté de restauration, nous devons apprendre à affronter certaines sensations physiques inconfortables et effrayantes sans nous laisser submerger par elles » (Levine, 2020, p. 17). En ce sens, une pratique somatique peut permettre à une personne d'entrer graduellement en contact avec ses sensations, mais il doit être effectué avec plusieurs précautions, surtout auprès des personnes ayant vécu un traumatisme. Entre autres, afin de réguler l'activation de ces réactions, d'après les propos du Dr Siegel (2022), le praticien doit tenir compte de la capacité de la personne traumatisée qui le consulte à tolérer certaines sensations, émotions ou pensées. Cette capacité est communément appelée : la fenêtre de tolérance.

Dans notre zèle thérapeutique, si nous conduisons les gens en dehors de leur fenêtre de tolérance – et que nous ne comprenons pas que nous les avons poussés en dehors de leur fenêtre de tolérance [...] – et que nous n'écoutons pas les retours indiquant que nous sommes en dehors de la fenêtre de tolérance, c'est là que les choses deviennent particulièrement problématiques. (Siegel, 2022, Session 6. p. 10)

Dans le cas exposé avec ma cliente, si, après avoir compris que la reviviscence avait été déclenchée par le toucher sur sa cuisse, j'aurais tout simplement continué à masser cette zone sans observer ses réactions physiques, il est possible que cela ait contribué à accentuer les réactions déclenchées par la reviviscence et ait pu l'emmener hors de sa zone de tolérance. Simplement en racontant un évènement traumatique, une cascade de réactions peut survenir et emmener la personne à dépasser sa fenêtre de tolérance et même à expérimenter des phénomènes dissociatifs, tels que la perte de sensation dans certaines parties de son corps ou la perte de contact avec la réalité. Sachant cela, dans le cadre de ma pratique, je veille à rester simplement dans une posture d'écoute si une personne me confie une expérience traumatique, tout en cherchant à la ramener au moment présent sans plonger avec elle dans son histoire. Je l'invite à revenir à ses sensations, à les identifier et à reprendre contact avec ce qu'elle vit concrètement dans son corps. De cette manière, j'évite d'intensifier ou de provoquer une cascade de réactions liée à un évènement traumatique passé.

Comprendre la manière dont certaines réactions liées à un traumatisme peuvent être déclenchées et ce qu'elles peuvent avoir comme conséquences me permet dorénavant d'observer avec acuité certains phénomènes physiologiques qui surviennent dans ma pratique et tenter de m'assurer, au mieux de mes capacités, de ne pas dépasser la fenêtre de tolérance des personnes qui me consultent. Par ailleurs, pour éviter de dépasser la fenêtre de tolérance d'une personne, la création d'un environnement affectif sécuritaire dans lequel j'ajuste constamment mon rythme à l'autre et dans lequel la personne se sent libre d'exprimer ses besoins en fonction de son vécu, est absolument nécessaire.

5.3.3 Créer un espace sécurisant tout en ajustant son rythme

À la suite de Van der Kolk (2018) et de Levine (2020), la création d'un espace de dialogue, d'un lien de confiance et d'un espace sécuritaire peut encourager la personne à se reconnecter au moment présent et ainsi réduire l'escalade des émotions et des sensations négatives associées à une reviviscence ou réminiscence. Dans le premier récit, lorsque j'ai remarqué des changements au niveau de l'état physiologique de ma cliente, j'ai eu le réflexe

de diminuer les stimulus physiques. J'ai relâché la pression sur l'arrière de sa jambe et l'ai délicatement allongée sur la table de traitement. J'ai ensuite encouragé ma cliente à me faire part de ce qu'elle expérimentait. En posant ces gestes, j'ai modifié l'action qui avait déclenché une réaction chez elle, puis je l'ai incitée à rester au moment présent en exprimant ce qu'elle vivait.

Elle a ensuite pu laisser rejaillir les émotions en lien avec son expérience. J'ai également invité ma cliente à prendre part activement à son soin, tout en m'assurant de son consentement : « ce qui est primordial pour moi en ce moment, c'est qu'on mette ensemble les conditions pour que ton corps se sente complètement en sécurité et en confiance avant qu'on traite cet endroit spécifique. Je te propose qu'on soit toutes les deux en train de veiller à créer un espace dans lequel ton corps va pouvoir se déposer [...] je veux que tu t'assures que ton corps dit « oui » à ce que je suis en train de faire, que tu me guides dans ce qui te fait du bien et s'il y a des manipulations avec lesquelles tu es moins à l'aise. Je veux être certaine qu'on ne force rien pour ton corps ». J'ai ainsi pu ajuster mon soin à ce qu'elle vivait tout en m'assurant de mettre des conditions de confiance et sécurisantes pour poursuivre la séance. Bien que le contact sur sa cuisse ait réveillé une reviviscence, nous avons pu continuer le soin et les réactions physiologiques encourues par la reviviscence se sont estompées assez rapidement.

Levine (2022) insiste également sur l'importance d'accompagner la personne à aller à la rencontre de ses sensations, sentiments et images d'une manière progressive, afin que celles-ci libèrent de l'énergie petit à petit et qu'elles puissent être assimilées au fur et à mesure. Siegel (2022) dit à ce sujet, que, dans le cas où une multitude d'éléments de l'expérience traumatique se présentent d'un coup, le risque encouru chez la personne traitée est la dissociation et le résultat est une perte de contact avec le moment présent. La personne peut alors perdre l'accès à ses sensations et à son environnement immédiat, et se trouver à nouveau enfermée dans l'univers du traumatisme. Dans cette optique, en proposant à ma cliente de continuer le soin en massant d'autres zones en périphérie plutôt que l'endroit

douloureux d'où avait émergé la reviviscence, nous avons pu nous approcher tranquillement et au fil des séances de l'endroit douloureux qu'elle associait à sa mémoire traumatique.

Poursuivant cette idée, Levine (2022) nous rappelle que, lorsque nous accompagnons une personne ayant vécu un traumatisme, la lenteur gagne toujours. Cette pensée de Levine m'accompagne régulièrement dans ma pratique. Elle me rappelle de prendre soin de chacun de mes gestes, de mes paroles et de mes actions lorsque je suis témoin d'une expérience souffrante. Dans une telle circonstance, je tente de m'appliquer à ne rien brusquer dans le rythme de mes actions et d'être dans une écoute profonde ce qui se passe chez la personne, tout en veillant à ne pas minimiser l'ampleur de ce qu'elle vit.

Ce processus réflexif m'a emmenée à saisir la profondeur et l'intensité des réactions qui peuvent accompagner les reviviscences et les réminiscences, de même que les gestes à poser en vue d'apaiser la personne en proie à ces manifestations. Ainsi, lorsque j'ai été confrontée par la suite à des réactions dues à des traumatismes antérieurs, j'ai délibérément instauré les conditions favorables à la création d'un sentiment de sécurité et cherché à diminuer les facteurs de stress et d'activation du système nerveux. Puis j'ai mis en place des stratégies pour ajuster mon soin au rythme de la personne dans le but de rester dans une fenêtre de tolérance optimale et d'atténuer la cascade de réactions qui pourraient en découler.

5.3.4 Soutenir l'agentivité

Le thérapeute qui offre seulement une atmosphère de sécurité (même si elle est efficace) ne fera que rendre son patient de plus en plus dépendant – et il augmentera ainsi le déséquilibre de pouvoir entre le thérapeute et le patient. Pour éviter un tel écueil, les étapes suivantes chercheront à aider le client à devenir capable de s'apaiser lui-même afin de parvenir à une responsabilisation et une autonomisation. (Levine, 2020, p. 82)

Malgré l'importance de la mise en place d'un climat sécurisant et bienveillant qui s'ajuste au rythme de la personne, cela ne suffit pas pour endiguer certaines réactions du système nerveux et même, au contraire, cela peut aller jusqu'à créer une dépendance chez la personne qui consulte.

Dans le contexte de ma pratique, je constate que l'apprentissage de techniques de conscience corporelle, incluant la respiration, des mouvements lents, la visualisation et l'automassage font partie des éléments qui participent à l'autonomisation de la personne. Ces exercices sont habituellement simples et sont aisément reproductibles à la maison, même si ceux-ci demandent une grande capacité d'attention. Ces différentes techniques visent à aiguïser la présence à soi-même et peuvent contribuer à réguler certains états physiologiques, par exemple liés au stress.

Pratiquées avec bienveillance et curiosité, ces techniques permettent de s'approcher doucement de son expérience et offrent une assise pour observer ses sensations, ses émotions et ses pensées, sans en être captifs. Ces techniques sont utilisées au quotidien par plusieurs de mes clients afin de gérer leurs états d'hyperactivation ou d'hypoactivation. D'après plusieurs témoignages, j'ai réalisé que ces méthodes d'auto-accompagnement somatiques contribuent effectivement, pour de nombreuses personnes, à développer leur capacité à rencontrer certaines sensations, à accéder à un sentiment de sécurité intérieure, ainsi qu'à élargir graduellement leur fenêtre de tolérance. Par exemple, une cliente m'a exprimé qu'un exercice de respiration exécuté avec un mouvement lent que je lui ai proposé durant une séance lui a ensuite permis de réduire la fréquence et la durée de ses crises d'anxiété, apparues à la suite d'une série d'évènements traumatiques. Le psychiatre Van der Kolk avance que :

Pour se remettre d'un traumatisme, il faut se familiariser et apprivoiser ses sensations physiques, qu'elles trouvent un moyen de se détendre et de se rassurer. [...] Pour ce faire, elles doivent prendre conscience de leurs sensations et des interactions de leur corps avec l'environnement. La conscience physique est le premier pas pour se libérer de la tyrannie du passé. (2018, p. 208)

Les techniques somatiques ainsi que l'approche que je propose font écho aux principes généraux de la « pleine conscience ». En effet, les méthodes que je déploie encouragent la personne que j'accompagne à établir et à maintenir un dialogue avec son vécu intéroceptif ainsi qu'à suivre l'évolution et les changements de son vécu corporel et émotionnel. En invitant la personne à adopter une posture de pleine conscience vis-à-vis de son expérience, cela nourrit sa capacité à s'observer et à trouver des manières autonomes de s'approcher de

son vécu et de réguler son état. Selon la définition donnée par Brown et Ryan (2003), cité par Csillik et Tafticht (2012, p. 147), la pleine conscience :

Implique une capacité d'acceptation de ce qui se passe au moment présent. Une telle aptitude implique de « prendre les choses telles qu'elles viennent [...] La *mindfulness* fait référence tant aux données sensorimotrices (par exemple, ce que la personne entend, voit, etc.), cognitives (les cognitions et images mentales) et émotionnelles. Il est donc important de noter que cette capacité d'attention et de conscience se réfère à tous les événements et expériences du moment présent, à la fois en lien avec les stimuli internes et externes.

D'après mon expérience personnelle et professionnelle auprès des personnes ayant vécu des traumatismes, les processus d'intégrations sont rarement linéaires, ils comportent généralement diverses phases et peuvent nécessiter une myriade de techniques qui s'étalent dans le temps. Si quelques-unes de nos séances peuvent sembler avoir eu un impact positif majeur chez certaines personnes, la plupart d'entre elles sont aux prises avec des événements ayant engendré des répercussions massives et complexes sur leur santé physique et psychologique. Parmi une multitude de stratégies pouvant être complémentaires, développer des outils d'auto-accompagnement et d'apaisement pouvant être exécutés sans soutien extérieur peut parfois aider les personnes à s'autonomiser dans leur démarche. L'acquisition et l'application de ces techniques peuvent donc participer au développement et au renforcement de l'agentivité des personnes et ainsi les aider à retrouver un certain sentiment de sécurité.

D'après Van der Kolk (2018, p. 197-198) :

[L'agentivité] désigne le sentiment d'avoir une certaine maîtrise sur sa vie : savoir où l'on se trouve, qu'on a son mot à dire dans ce qui nous arrive, et un certain pouvoir d'influer sur sa situation. [...] À la base de l'agentivité se trouve ce que les scientifiques nomment l'« intéroception », la conscience subtile des états du corps : plus cette conscience est grande, plus on peut contrôler sa vie. Savoir ce qu'on ressent est un préalable à la compréhension de la raison de ce ressenti. Si on est conscient des changements constants qui ont lieu en soi et hors de soi, on peut se mobiliser pour les gérer. Mais on ne peut le faire que si sa tour de guet, le cortex préfrontal médian, apprend à observer ce qui se passe en soi. Voilà pourquoi la pratique de la pleine conscience, qui renforce cette structure, est essentielle à la guérison du traumatisme.

Ainsi, en proposant des méthodes qui favorisent le développement de la conscience de soi aux personnes qui me consultent, cela contribue à développer l'écoute de leurs états corporels, leur sensibilité intéroceptive et leur agentivité, leur permettant ainsi d'expérimenter des moyens de désactiver certaines réactions du système nerveux qui peuvent les restreindre dans divers aspects de leur vie.

Plongée dans l'écriture de mon mémoire, une situation de ma vie personnelle m'a donné accès aux répercussions positives de certaines techniques somatiques sur l'agentivité, bien que ce ne soit pas directement en lien avec des réactions dues à une expérience traumatique. À l'été 2023, ma mère, à la suite d'une opération au poumon, a un problème cardiaque qui apparait soudainement. Le récit suivant détaille l'épisode à l'hôpital dans lequel j'ai accompagné ma mère lors de la survenue de son problème cardiaque.

J'arrive à l'hôpital le matin, il est 8 h 00. Ma mère est hospitalisée depuis hier après-midi. Son cœur n'est toujours pas stable et les médicaments ne semblent pas avoir eu l'effet escompté. Sur l'électrocardiographe auquel elle est branchée, je vois des chiffres qui varient entre 100 et 140 bpm (nombre de battements de cœur par minute). Son cœur devrait battre normalement entre 60 et 100 bpm, sans trop de variation. Je suis très inquiète, mais j'essaie de ne pas trop le montrer, pour ne pas affoler ma mère davantage. Je m'étire le cou, j'ai peu dormi et je me sens courbaturée.

En m'observant m'étirer, ma mère me dit qu'elle est tannée d'être couchée. L'espace dans lequel nous sommes est exigü, il y a un lit d'hôpital et moins d'un mètre de chaque côté du lit et sur le côté arrière du lit, les appareils sur lesquels elle est branchée, deux minces rideaux bleus nous séparent des autres patients de l'urgence. Il y a énormément de bruits : une cacophonie composée des sons d'appareils médicaux, de voix, des sonneries de téléphones et des gémissements de douleur intermittents. Je demande à ma mère si elle souhaite effectuer quelques exercices de qi gong, ce à quoi elle acquiesce.

On se place l'une devant l'autre, avec le lit au milieu de nous deux. Je la guide en lui disant : « On va commencer par enraciner nos jambes et nos pieds dans le sol, puis on se pose dans l'espace de nos hanches. Les genoux sont un peu pliés et on essaie de trouver comment être debout en étant détendues. On peut imaginer des grandes racines dessous nos pieds, qui s'ancrent profondément dans la terre ». J'exécute, en même temps qu'elle, une série de mouvements très lents accompagnés par la respiration, et ce, pendant une quinzaine de minutes.

Curieuse de voir si le qi gong a un effet sur son rythme cardiaque, je regarde l'électrocardiographe. Il indique encore un rythme irrégulier et élevé entre 100 et 140bpm. Je lui propose alors de prendre un moment pour exécuter une méditation debout et lui indique la marche à suivre : « On place nos mains sur notre ventre, un tout petit peu en dessous du nombril. On apporte notre respiration dans cette région du bas ventre, comme si on pouvait élargir l'espace de notre ventre. On sent l'alignement de notre corps, de la tête jusqu'aux pieds.

On peut imaginer un petit fil doré qui part du sommet du crâne, au milieu de la tête, s'étire jusqu'au ciel, et au niveau des hanches, un fil qui part du plancher pelvien et qui s'enracine dans le sol. Notre corps est aligné et se dépose. Puis on va juste respirer ici quelque temps, en silence, les yeux fermés ». Quelques minutes s'écoulent, j'ouvre mes yeux et j'observe ma mère. Elle est debout, les yeux clos, les mains sur son ventre, attachée par de nombreux fils qui pendent de son thorax jusqu'à l'électrocardiographe. Sa posture est stable, son visage est détendu, elle me semble complètement alignée et posée solidement dans son bassin. Je suis surprise de la voir dans cette stabilité branchée de partout et avec un visage soudainement apaisé au milieu du bruit environnant.

Je tourne mon regard vers l'électrocardiographe, il a descendu à 85 bpm. Son rythme cardiaque n'était pas descendu en bas de 95 bpm depuis la veille. Ma mère continue sa méditation debout, les yeux clos. Je lui dis de continuer sa respiration profonde et j'attends quelques minutes en silence. Je lui demande à un moment donné, comment elle se sent. Elle me répond que ça lui fait un bien fou. Elle finit par ouvrir les yeux par elle-même, son cœur est encore stable. Je lui indique que ça fait plus de cinq minutes que l'électrocardiographe indique en bas de 90 bpm depuis plusieurs minutes. Elle est épatée.

Quelques heures plus tard, le médecin revient la voir, son cœur est toujours stable. Celui-ci lui donne congé et lui donne une prescription pour la fibrillation auriculaire, un type d'arythmie assez courante après une opération. Avant de partir, ma mère lui demande ce qui a occasionné la fin de l'épisode d'arythmie, ce à quoi il répond qu'habituellement l'arythmie finit par s'arrêter d'elle-même quand le corps arrive à se réguler. Il ajoute que les médicaments administrés précédemment ont sûrement eu l'effet d'atténuer les symptômes liés à la fibrillation auriculaire, mais n'ont pas nécessairement agi sur l'arythmie en tant que telle.

Extrait d'un récit phénoménologique, décembre 2023

Cette expérience a été à la fois bouleversante et surprenante. Dans ce moment d'adversité, j'ai été stupéfaite de constater l'impact de cette pratique sur ma maman, surtout au niveau de la quiétude que cela lui a procurée. Bien que nous ne puissions pas affirmer hors de tout doute que ce fut la pratique du qi gong qui a contribué à décélérer et à stabiliser son

rythme cardiaque, il est certain qu'elle en a ressenti les bienfaits, ce qui l'a incité à s'inscrire à un cours de qi gong en ligne par la suite. Quoi qu'il en soit, ce moment m'a rappelé l'importance de développer des techniques autonomes pour apaiser le corps et l'esprit, et m'a fait prendre conscience qu'une pratique somatique peut offrir un soutien précieux lors de moments de crise, de maladies et devant des souffrances diverses.

Pour ma part, avant de commencer la séquence de qi gong, j'étais habitée par un sentiment d'impuissance et de peur devant les réactions physiologiques incontrôlables que ma maman subissait. En constatant qu'une mise en mouvement lente et douce pouvait la soutenir, j'ai été dégagée de mon sentiment d'impuissance et, de surcroît, j'ai accédé à un moment de douceur dans mon propre corps. Durant la pratique de qi gong, nous ne nous trouvions plus simplement prises dans ce lieu ténu et inhospitalier, nous étions toutes deux en train de faire un voyage dans nos corps, connecté à notre respiration et à notre corps. Ce fut un bref moment dans la tempête de ces vingt-quatre heures passées à l'hôpital, mais celui-ci m'a permis d'accéder à un instant de calme. Dans cette épreuve, nous avons découvert un moyen de favoriser notre bien-être en agissant activement au lieu de simplement subir la situation. D'ailleurs, quelques mois après cet événement, lorsqu'un nouvel épisode d'arythmie cardiaque est survenu chez ma mère à la suite de l'oubli de sa médication, elle m'a dit avoir effectué ce même exercice de qi gong pour s'apaiser. Cette pratique, selon ce qu'elle témoignait, semblait lui avoir permis de retrouver un rythme cardiaque régulier sans pour autant avoir recours à des services médicaux d'urgence.

Ces événements sont quant à moi le reflet du passage d'un état d'impuissance vers l'établissement d'une connexion avec un pouvoir d'agir. Cette expérience personnelle est venue confirmer la pertinence de partager de telles pratiques somatiques, car elles peuvent outiller la personne dans des moments inattendus et lui apporter un soutien dans de multiples contextes. De même, cela a mis en lumière que le soutien de l'agentivité à travers des techniques somatiques fait partie des aspects fondamentaux que je veux continuer à déployer au sein de ma pratique professionnelle.

5.3.5 Encourager le système d'engagement social

Dans ma démarche réflexive, une autre expérience dans ma pratique professionnelle a été marquante. D'une part, cette expérience a marqué le début d'une nouvelle phase de recherche qui porte sur les réactions d'immobilisation à la suite d'évènements traumatiques. D'autre part, cela m'a donné l'occasion d'identifier un autre facteur crucial dans ma pratique et que je n'avais pas encore abordé : la nécessité d'encourager le système d'engagement social. Le système d'engagement social, tel que nous l'avons vu précédemment dans le chapitre "univers conceptuel", est associé au système nerveux parasympathique, qui régule de nombreux muscles involontaires, comme ceux de la gorge, du visage, du cœur et des poumons, essentiels pour communiquer nos émotions à notre entourage et à nous-mêmes. Ce système joue un rôle crucial dans la gestion de nos interactions et de nos liens affectifs, et sa fonction principale étant de réguler notre intelligence émotionnelle. L'extrait suivant est tiré d'un entretien d'autoexplicitation et rédigé à partir d'un récit phénoménologique, il illustre un moment particulièrement révélateur dans ma pratique.

J'accueille, pour une première fois, une femme qui a été diagnostiquée avec un trouble de stress post-traumatique à la suite du suicide d'un proche et par une psychologue qui l'a suivi il y a quelques années. Un autre évènement marquant est survenu une semaine plus tôt : elle a assisté au décès d'un bébé naissant. Elle fut la première répondante pour la mère et le bébé lors de l'évènement en question. Elle me nomme qu'elle craint que cet évènement ne vienne s'inscrire en elle à nouveau en tant que stress post-traumatique. Elle me dit qu'elle a recommencé à reconsulter une psychologue et elle me partage qu'elle souhaite, parallèlement à ce processus thérapeutique avec sa psychologue, prendre soin de ce qui se passe dans son corps et que c'est la raison qui l'emmène à me consulter.

Elle est affectée par des troubles de sommeil depuis l'évènement. Elle me dit ressentir un stress constant ainsi que des pertes de sensation dans certaines parties de son corps, notamment ses jambes. Je lui pose quelques questions pour avoir davantage de précision sur son vécu corporel. Elle me fait part d'une sensation de compression ainsi qu'un malaise persistant au niveau du torse et une sensation d'engourdissement et de vide dans ses jambes. Elle dit avoir l'impression que ses jambes sont détachées de son corps.

Après un moment de discussion sur son état, je l'invite à se coucher sur la table sur le dos. Je lui propose de fermer les yeux pour faire une visualisation de l'ensemble de son corps. Je lui indique chacune des parties du corps et lui suggère de diriger

son attention sur la peau, les muscles et les os. Après cette brève visualisation, je pose mes mains derrière sa nuque, et tente de relâcher les muscles qui s'insèrent à l'arrière de son crâne, puis je masse les muscles de sa mâchoire, qui sont particulièrement contractés. Je pose ensuite mes mains sur ses côtes, ce qui me permet de constater que le bas de son corps ne réagit pas beaucoup aux mouvements qui vont de haut en bas et qu'elle respire davantage dans le haut de la cage thoracique que dans le bas ventre. Je ramène mes mains derrière sa nuque et commence à masser doucement l'arrière du crâne.

Je lui suggère de diriger sa respiration vers son bas ventre et de visualiser l'air qui entre lors de l'inspiration et qui descend jusque dans les jambes, puis jusqu'au bout de ses doigts.

Je lui nomme : tu peux laisser ta respiration se propager dans ton corps comme une rivière qui coule, qui emmène un apaisement et une détente à l'ensemble des membres. Quelques minutes s'écoulent et ses muscles sous occipitaux se détendent graduellement sous mes mains. Sa respiration est plus ample et remplit son bas ventre, que je vois maintenant se gonfler et se dégonfler. Elle me dit qu'elle ressent une grande détente et qu'elle commence à sentir à nouveau ses jambes. Puis, elle me parle de ce qui s'est passé juste après la mort du nourrisson, du moment où elle a accompagné la maman jusqu'à l'hôpital et le déroulement des événements une fois arrivés à l'hôpital. Je tente de la ramener vers ses sensations et la questionne à nouveau sur ce qui se passe dans son corps. Alors, sans avoir changé mes manipulations et à mon grand étonnement, son corps se met à avoir des spasmes puissants.

Les spasmes commencent tout d'abord au niveau de sa poitrine, puis ce sont ses mains et ses pieds qui se contractent, jusqu'au moment où les spasmes cessent, mais ses mains et ses pieds se sont figés dans une contraction et complètement recroquevillés vers l'intérieur, sans mouvement. Elle me dit qu'elle n'arrive plus à bouger ses mains ni ses pieds. Je suis moi aussi un peu figée pour une fraction de seconde. Je ne sais pas quoi faire. Je ne comprends pas ce qui lui arrive. Les pensées se bousculent dans ma tête, je me demande ce qui crée ce spasme puissant, si cela peut être dû à un problème de santé.

Puis, une autre pensée me traverse, je me souviens avoir écouté une entrevue avec un psychologue qui détaillait les effets potentiels de crise d'anxiété, qui pouvaient parfois aller jusqu'à provoquer des réflexes d'immobilisation de certaines parties du corps. Mais évidemment, dans le cas présent, je n'ai aucune idée de ce qui se passe réellement pour cette jeune femme. Je me demande combien de temps j'attends avant d'appeler le 911. Je choisis de tout d'abord m'adresser à elle pour savoir ce qu'elle vit et ressent pour évaluer la situation. Je la regarde, j'observe ses yeux, sa respiration, son corps. Ses yeux bougent, mais son regard semble quelque peu absent, sa respiration a quelque peu accéléré. Je lui demande si elle peut me décrire ce qui se passe pour elle. Celle-ci me dit qu'elle ne comprend pas ce qui se

passe, qu'elle ne se sent pas vraiment mal, mais que c'est une sensation vraiment étrange. Je me dis que la première chose à faire, c'est surtout de garder mon calme, peu importe ce que nous décidons de faire.

Je lui nomme : « J'ai déjà eu connaissance que des spasmes peuvent survenir durant une crise d'anxiété, mais je n'ai absolument aucune idée si c'est cela qui est en train de se passer. Si tu veux, je peux appeler maintenant pour avoir de l'aide médicale. Ou bien, si tu le sens, on peut toujours essayer quelque chose ensemble pour voir si ton corps peut s'apaiser de lui-même ».

Alors, étant donné qu'elle ne souhaite pas que je j'appelle les services d'urgence pour l'instant et avec son accord, je lui propose d'exécuter quelques respirations avec moi et pose doucement mes mains sous sa nuque. Elle a les yeux ouverts, elle peut bouger ses yeux, mais ses mains et ses pieds sont encore figés dans un spasme. Son corps reste crispé malgré les manœuvres de relâchement des tensions musculaires derrière sa nuque. Voyant que les respirations et la détente des muscles derrière sa nuque n'apaisent rien, on décide ensemble d'essayer une dernière chose ensemble avant d'appeler les services d'urgence médicale.

Je lui propose de se tourner sur le côté et de se mettre en boule, dans une position fœtale. Je lui explique que je vais mettre une main sur son sacrum et une autre sur la base de sa tête. Je lui nomme que cette posture peut parfois aider à calmer le système nerveux, ce que j'ai appris dans ma formation en massothérapie et que j'ai expérimenté moi-même lors d'un traitement en ostéopathie.

Elle réussit, avec des gestes lents, à se mettre sur le côté. Je pose une main sur son sacrum et l'autre à la base de son crâne. Je l'invite à respirer dans cette posture. Je lui parle en même temps et m'assure de garder le contact visuel avec elle. Je prends le pouls de ce qu'elle ressent et lui demande comment les sensations évoluent dans son corps. Elle me nomme qu'elle se sent mieux et que ça commence à relâcher. Puis, elle me dit qu'elle veut rester en boule, mais se placer de l'autre côté. Elle se déplace plus aisément que la première fois vers l'autre côté, puis je replace mes deux mains posées respectivement sur son sacrum et à la base de sa nuque.

Alors, dans cette position, ses mains et ses pieds se décrispent peu à peu et retrouvent leur forme normale. À un moment donné, elle respire profondément et je vois son visage reprendre soudainement ses couleurs. Elle me nomme qu'une énorme bouffée de chaleur vient de parcourir l'ensemble de son corps et a fait délier ses mains et ses pieds. À la fin du traitement, je l'invite à s'asseoir pour prendre le temps de faire un retour sur ce qui s'est passé. Je lui dis que, malgré la disparition du spasme, je lui conseille d'aller consulter un médecin après notre rendez-vous et de parler de cet événement à sa psychologue.

Extrait de journal de recherche, autoexplicitation, 26 décembre 2022

Quelques semaines après ce rendez-vous, ma cliente me contacte pour me faire part de ce qu'elle a vécu par la suite. Elle me dit alors : « Je veux te remercier, car il y a eu un « avant » et un « après » notre rendez-vous. C'est comme si quelque chose était sorti de moi, s'est libéré et j'ai senti après cela que je suis redevenue moi-même. Après ce rendez-vous, j'ai retrouvé la sensation normale de mon corps et de mes jambes. Je sentais que j'avais un poids sur moi qui n'était pas le mien depuis la mort du bébé.

Maintenant, je n'ai plus ce poids et je n'ai plus de pensées envahissantes de l'évènement. J'ai recommencé à bien dormir et même si j'ai encore des moments de tristesse, je me sens tellement mieux et plus posée. Juste après notre rendez-vous, j'étais vraiment fatiguée, mais après ça, j'ai recommencé à bien dormir et à me sentir à nouveau moi-même ». Elle me dit également que la réaction d'immobilité de ses pieds et ses mains ne s'était pas reproduite par la suite. D'après le témoignage de cette jeune femme, la séance a eu des effets importants sur son état général. Celle-ci a pu identifier clairement l'évolution de son état avant et après cette séance, au niveau de la récupération de ses sensations, de l'amélioration de son sommeil et, même, de son rapport à l'évènement traumatique en question. Ce soin m'a incité à entreprendre des recherches sur les réactions de spasmes et d'immobilisation, puis à réfléchir aux gestes d'accompagnement que j'avais adoptés et qui s'étaient potentiellement avérés bénéfiques dans cette situation.

Dans mes recherches, j'ai été particulièrement intriguée par une réaction nommée immobilité tonique (IT), qui peut se manifester chez des personnes souffrant d'un stress post-traumatique. Bien qu'il n'y ait aucune preuve médicale confirmant que le spasme vécu par ma cliente était effectivement un cas d'IT, j'ai voulu comprendre ce qui se produisait lors d'épisodes d'immobilité. Par la suite, j'ai assisté, durant mes soins, à d'autres épisodes d'immobilité chez des clients présentant un diagnostic de stress post-traumatique, qui prenaient des formes variées telles qu'une incapacité à bouger un ou plusieurs membres, une difficulté à parler ou une rigidité soudaine. D'après Kozłowska (2015) et Fauvre (2022), l'IT est une réaction qui peut survenir durant un traumatisme ou lors d'une réminiscence ou d'une reviviscence d'un évènement traumatique. Dans un extrait d'un article du *Journal of anxiety*

disorders (Gama et al., 2022), l'immobilité tonique est décrite comme étant une réponse défensive involontaire provoquée par une menace intense et caractérisée par une profonde immobilité réversible, une analgésie, et une relative insensibilité à la stimulation externe. Fauvre, docteur en psychiatrie, décrit dans sa thèse de doctorat (2022) que l'immobilité tonique se distingue par la réduction des mouvements du corps, pouvant s'accompagner d'un changement du rythme des battements cardiaques.

Selon Fauvre (2022), d'autres symptômes peuvent être associés à l'IT et apparaissant selon l'intensité et la gravité du traumatisme, tels que : la paralysie motrice, un mutisme, une anesthésie, des sensations de froid et d'engourdissement, des tremblements incontrôlables, une fermeture des yeux et des symptômes dissociatifs. D'après les informations recueillies sur le site du Gouvernement du Canada¹⁰, dans la section des recherches et données du ministère de la Justice, il est stipulé que lors d'un épisode d'immobilité tonique, bien que la personne ne puisse contrôler ce mécanisme de défense, elle reste habituellement consciente de ce qui lui arrive. Toujours d'après Fauvre (2022), l'immobilité tonique, caractérisée principalement par la paralysie motrice, peut être provoquée par les signaux sensoriels tactiles, proprioceptifs et viscéraux qui sont liés à la peur. L'IT peut donc survenir lors d'un traumatisme ou lorsque la personne a accès à des stimuli ou des souvenirs liés au traumatisme.

Selon Levine (2020), Kozłowska (2015) et Fauvre (2022), chez les animaux et notamment chez les mammifères, lorsqu'ils sont confrontés à un danger imminent pouvant impliquer la mort, il est fréquent d'observer qu'une fois le danger passé, ils sont en proie à des spasmes, des tremblements, des réflexes d'immobilisation et une respiration profonde. Selon ces auteurs (Kozłowska, 2015; Fauvre, 2022; Levine 2020), ces réactions auraient pour fonction de décharger l'énergie accumulée dans le corps durant l'évènement, ce qui permettrait à l'organisme ensuite de retrouver un état de calme et d'homéostasie. Levine (2020), appuyé par Kozłowska (2015), avance que l'humain aurait naturellement des réactions similaires à ceux observés chez les autres mammifères à la suite d'un traumatisme,

¹⁰ <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jr/trauma/p3.html>, 20/01/2020, consulté le 3 avril 2024

mais qu'il empêcherait habituellement celles-ci de se produire étant donné son processus d'enculturation. Levine (2020) et Kolowska (2015) soutiennent que, lorsque l'humain a été empêché par des facteurs internes ou externes d'effectuer cette décharge d'énergie, les souvenirs sensoriels et moteurs implicites liés à la menace perdurent sans être effacés, et le cerveau continue de fonctionner comme si la menace persistait.

Selon Levine (2020), pour intégrer et guérir du traumatisme, il est nécessaire de trouver une voie de passage pour que l'énergie accumulée lors du traumatisme soit évacuée, entre autres, en laissant se produire les réflexes de spasmes, de tremblements et d'immobilisation. Or, pour que ces réactions physiologiques n'aient pas un effet de déstabilisation ou de dissociation, mais qu'elles participent à l'intégration du traumatisme, la personne doit être accompagnée de manière à pouvoir rester dans une fenêtre de tolérance optimale et ainsi retrouver progressivement un état de calme et d'homéostasie. L'individu peut alors graduellement contacter ses sensations sans se dissocier et permettre à son corps et à son système nerveux de revenir à un état de calme. Cependant, si les réflexes d'immobilisation ou de spasmes sont restreints ou empêchés et que, comme Levine l'indique « l'immobilité alimentée par la peur est maintenue de l'intérieur [...] ce cercle vicieux de peur et d'immobilité (ou de figement alimenté par la peur) empêche la réponse de s'achever et de se résoudre pleinement comme chez les animaux en nature » (2020, p. 73).

Dans le déroulement de la séance avec ma cliente, celle-ci a évoqué une scène de l'évènement traumatique, puis ces paroles ont précédé le déclenchement de spasmes suivi de l'épisode d'immobilité temporaire. Lorsque cela est survenu, le rythme de sa respiration a accéléré, elle avait encore la capacité de parler et ses yeux étaient ouverts bien que son regard fût légèrement absent. Face à la réaction physiologique de ma cliente, nous avons été en mesure de trouver une voie en impliquant son corps, qui semble avoir aidé ses muscles à se relâcher. Dans ce cas particulier, cette personne a réussi à observer ses réactions avec un calme relatif, son corps est finalement parvenu à s'apaiser et elle a pu constater la disparition de la sensation d'être dissociée de ses jambes à la suite du soin.

Selon Levine (2020), Kolowska (2015) et Van der Kolk (2018), afin que les réflexes d'hypervigilance ou d'hypovigilance soient maîtrisés et que la personne puisse retrouver un état de calme et de non-dissociation, la qualité du lien thérapeutique joue un rôle de première importance. Kolowska (2015) avance que la relation thérapeutique en elle-même peut contribuer à équilibrer l'activation physiologique, car le système d'engagement social, lié à notre capacité à communiquer, à l'empathie et à l'attachement, est interconnecté avec la régulation autonome du cœur et des poumons. Ainsi, selon Kolowska (2015), le processus d'interaction avec le patient, même d'une manière subtile, que ce soit par le regard, le ton de la voix ou le rythme des interactions, peut favoriser un changement dans l'équilibre du système nerveux et favoriser un état d'interconnexion interpersonnelle et favoriser un retour au calme. Lors d'un traumatisme ou lors d'une réaction en lien avec un traumatisme, il est possible que la personne perde l'accès à son système d'engagement social, car ses réflexes de survie, de fuite, de lutte ou de figement prennent le dessus, ce qui engendre une déconnexion interpersonnelle.

Levine (2020) avance que, reprenant la théorie polyvagale de Porges (1994), pour que l'individu dépasse ces réactions de survie qui peuvent le couper des autres et de lui-même, il doit retrouver l'accès à son système d'engagement social. Selon Levine (2020), il est possible, par divers moyens, de faciliter l'activation du système d'engagement social de la personne par la création d'une connexion humaine sécurisante, aidant l'individu à dépasser ses mécanismes de défense. Comme le décrit si bien Levine (2020, p.116) :

En dépit de la dominance des systèmes vagues et sympathiques (responsables respectivement du figement et de l'activation) qui bloquent l'engagement social, le pouvoir de la relation humaine pour aider à changer l'état physiologique de quelqu'un (en face à face et par un contact physique approprié) ne doit pas être sous-estimé.

Durant la séance avec cette cliente, je ne mesurais pas pleinement l'impact et la portée que mes gestes pouvaient avoir. À posteriori, plusieurs initiatives de ma part ont probablement contribué à renforcer le système d'engagement social chez elle : m'enquérir de ce qu'elle ressentait et expérimentait; obtenir son approbation dans les actions que je

posais; maintenir un lien avec elle par le regard et la parole; garder mon calme; réguler le rythme de mes gestes et de mes paroles; offrir un contact réconfortant par le toucher, et prendre le temps à la fin de la séance pour qu'elle puisse s'exprimer sur l'expérience vécue. Par la suite, dans un autre contexte de soin, j'ai été emmenée à mettre en application les apprentissages que j'avais faits concernant le système d'engagement social et les réflexes d'immobilisation.

En début de séance et en remplissant le questionnaire santé, une cliente m'informe de son diagnostic de TSPT, et me nomme qu'elle vit des épisodes dissociatifs qui provoquent parfois des réactions d'immobilité dans lesquels elle ne peut pas bouger durant un certain temps. Cette fois-ci, elle me partage que les moments d'immobilité sont, selon la psychologue et le médecin, directement en lien avec son TSPT. Elle souhaite effectuer un travail corporel à travers la massothérapie pour emmener son corps et tout son système nerveux à se détendre. Nous décidons d'un commun accord, afin qu'elle entre en contact graduellement avec ses sensations avant le massage, de débiter par une méditation guidée dans laquelle je l'invite simplement à prendre conscience des différentes parties de son corps. Après la méditation guidée, en ouvrant les yeux, son regard se fige, ses deux poings se contractent vigoureusement et elle arrive difficilement à parler.

Je suis autant surprise de cette réaction que lors de l'épisode évoqué précédemment avec une autre cliente, mais, dans ce cas de figure, j'ai davantage d'outils de compréhension pour faire face à la situation. De plus, étant donné qu'elle a consulté précédemment un médecin et une psychologue, qui lui ont spécifié que ses réactions étaient directement en lien avec son état de stress post-traumatique, je suis rassurée que cette réaction ne semble pas en lien avec un autre problème de santé. Face à cette réaction de ma cliente, j'effectue une série de gestes pour l'accompagner, cette fois-ci en tentant de favoriser son système d'engagement social d'une manière consciente à travers des exercices corporels. Je propose alors à ma cliente un exercice de respiration et lui demande si elle souhaite que je m'approche d'elle et pose mes mains sur son corps pour l'accompagner durant l'exercice. Comme elle parle difficilement, je lui indique de me répondre par un signe de oui ou non de la tête. Comme

elle acquiesce, j'approche ma chaise près d'elle et je pose une main sur son dos et l'autre sur son ventre. Puis, je l'invite à me regarder ou à regarder quelque chose dans la pièce qui l'apaise. Je lui propose ensuite de diriger sa respiration dans ma main posée sur son ventre et de laisser sortir doucement un son à l'expiration.

Je constate assez rapidement que sa respiration et sa voix commencent à être un peu moins comprimées et je l'invite à imaginer que le son voyage dans ses bras et descend jusqu'à ses mains et qu'il procure un relâchement dans ses muscles. Après quelques minutes de cet exercice, le son qui sort de sa bouche à l'expiration devient moins étouffé, ses poings se délient très lentement et ses yeux se remettent à bouger normalement. Après cet épisode, ma cliente me dit qu'elle se sent vraiment mieux et qu'elle souhaite qu'on commence le massage. À la fin du massage, une fois assis pour terminer la séance, ma cliente me nomme que, lorsque l'épisode d'immobilisation avait commencé, elle s'était sentie figée par la peur, puis elle avait senti qu'elle quittait son corps et qu'elle avait perdu l'accès à ses sensations. Elle me raconte qu'elle a ressenti une extrême vulnérabilité face à moi, mais en même temps, elle me dit être surprise d'avoir réussi à rester en contact avec moi tout le long de l'épisode. Elle me nomme que, lorsque ces épisodes étaient survenus auparavant, elle avait eu extrêmement de difficulté à rester en contact avec les personnes environnantes, son réflexe était plutôt d'aller s'isoler et d'attendre que ça passe.

Selon son témoignage, le fait que j'avais posé mes mains sur son corps, accompagné de l'exercice vocal, avait été un déclencheur positif pour sortir de sa peur et retrouver ses sensations. Tout comme la cliente précédente, devant de telles réactions, j'ai recommandé à ma cliente de consulter son médecin et son psychologue pour qu'elle puisse traiter en profondeur ces manifestations traumatiques et s'assurer d'avoir le soutien psychologique dont elle a besoin. J'ai revu cette cliente à plusieurs reprises durant les mois suivants et elle a, en parallèle, continué son suivi en psychologie. D'après son témoignage, son suivi en psychologie et combiné au soin du corps à travers la massothérapie et les exercices de conscience corporelle lui a apporté beaucoup de soutien et, tranquillement, les épisodes d'immobilité et de dissociation se sont atténués.

À partir des expériences que j'ai détaillées en lien avec des épisodes d'immobilisation, dorénavant, lorsque je suis confrontée à diverses réactions découlant d'évènements traumatiques, je garde en conscience la nécessité de favoriser le système d'engagement social de la personne, à travers les moyens dont je dispose. Dans ma pratique, je remarque que l'utilisation du toucher, les exercices de respirations et de conscience corporelle peuvent réellement stimuler le système d'engagement social des individus lorsqu'ils sont en proie à des réactions telles que l'immobilité. Les recherches que j'ai effectuées autour de cette thématique m'incitent à utiliser certaines techniques somatiques de manière consciente et réfléchie, en adéquation avec les besoins de la personne et de manière à encourager l'engagement social, surtout si des réactions liées à des évènements traumatiques ressurgissent.

5.3.6 Déployer une posture de bienveillance empreinte d'amour

Être touché par la révélation de l'amour ou par la découverte scientifique fait partie des bénédictions les plus intenses et les plus merveilleuses de la vie. (Levine, 2020, p. 21)

Parmi l'ensemble de facteurs favorisant un accompagnement bienfaisant, un entretien d'autoexplicitation élaboré à la suite d'un moment de soin auprès d'un ami a révélé une autre composante absolument fondamentale dans ma pratique. En analysant attentivement le contenu du verbatim issu de cet entretien, j'ai pu identifier certains éléments primordiaux de la posture que j'adopte et qui me permet de me mettre au service des personnes qui me consultent d'une manière bienfaisante et dans une écoute profonde de leurs besoins. J'exposerai la manière dont l'analyse de cet entretien m'a donné la chance de toucher à l'essence de ma posture de soin.

Mon ami est dans le besoin, il a une douleur dans le dos et est complètement exténué. Je lui propose de lui offrir un massage. Il est debout et je suis assise sur une chaise près de lui. Avant de débiter, je lui propose de poser mes mains sur son dos pour tenter d'identifier clairement les tensions dans son corps. Je le regarde, et, avant même de poser mes mains sur son corps, je tente de trouver en moi un espace de silence. Mon attention se tourne vers mon intériorité et vers mes sensations physiques. Je sens comment mes pieds sont ancrés dans le sol et je me dépose dans

mon bassin en laissant tomber davantage mon poids vers la terre. J'écarte de mon esprit quelques pensées qui me déconcentrent et qui ne concernent pas la situation présente. Grâce à ces actions, mon attention revient doucement au moment présent, avec lui. Puis, je dépose mes deux mains dans le milieu de son dos, le long de sa colonne vertébrale. Je ferme les yeux quelques secondes pour me concentrer à écouter son corps.

Je commence alors à ressentir les mouvements subtils de son corps, qui oscille de droite à gauche. Je perçois ces mouvements oscillatoires dans mon propre corps; ils me traversent sans me déséquilibrer. Je me laisse habiter par les mouvements du corps de l'autre, tout en étant posée dans mes propres assises corporelles, ressentant mes pieds et mon bassin bien ancrés dans le sol. À travers mon toucher, je peux maintenant identifier plus clairement certaines zones de tension musculaires dans son dos.

J'ouvre mes yeux, je note ses réactions corporelles tout en remarquant comment il respire, les traits sur son visage et la manière dont certains muscles se relâchent ou bien se raidissent. En tenant compte de mes observations, je change mes mains et commence à faire des points de pression en alternance le long de sa colonne et là où je ressens que les muscles sont contractés. Je l'interroge sur les bienfaits de ma manœuvre, et il me répond que cela lui fait beaucoup de bien.

Dans mon corps, je ressens une légèreté, j'ai de la joie dans mon corps. Je me sens en phase avec le corps de l'autre, en dialogue. Mes pensées sont flottantes, tournées complètement vers ce moment de partage. Immergée dans cet instant, je suis dans l'écoute fine de ce qui se passe entre nos deux corps, à la fois complètement présente à l'autre et à moi-même. Sous mes mains, je ressens peu à peu l'apaisement qui se produit dans son corps. J'écoute son corps un peu comme une musique dont je voudrais me laisser imprégner, et entendre son langage m'émerveille et m'émeut. Il me semble qu'à cet instant précis, l'environnement autour de nous s'efface pour laisser place à la subtilité de ce qui se vit dans l'intériorité de nos corps.

En me synchronisant avec la musique du corps de l'autre, mes gestes trouvent leur justesse. J'expérimente une certaine forme de liberté et d'expansion. Je suis ici à ma place, près du précieux de la vie, baignée dans une douceur et une bienveillance qui éveille mon amour et ma curiosité pour le vivant. Je suis dans un espace d'ouverture et empreint d'amour, un amour semblable à celui que je ressens lorsque je prends un petit bébé dans mes bras. C'est un amour sans attentes, disponible pour prendre soin du vivant.

Extrait d'entretien d'autoexplicitation, 26 novembre 2022

Dans ma recherche, l'analyse de cet entretien d'autoexplicitation fut une réelle révélation. À travers ce bref moment de soin que j'ai examiné, j'ai ressenti que j'accédais au cœur de ce qui me touche profondément et m'anime dans la connexion que j'expérimente auprès des personnes qui me consultent. Cette posture est apparue comme étant l'assise principale de ma pratique et à partir de laquelle je peux poser des gestes et des actions favorables à un soin et à un accompagnement bienfaisant, que je décris de la sorte :

C'est à partir de cet espace de silence, d'attention total ouvert à l'autre et à moi-même, qui me met au contact d'un amour inconditionnel et d'une bienveillance, que je me mets au service. Cet amour est non dirigé, lié ni à moi ni à l'autre, il est là, sans attache.

Extrait d'entretien d'autoexplicitation, 26 novembre 2022

Grâce à cet exercice réflexif, j'ai réalisé que mes séances ont des étapes bien définies : l'établissement d'un silence intérieur, l'écoute attentive de mon propre ressenti corporel, l'observation de signaux internes et externes du corps de l'autre, et l'invitation au dialogue pour adapter mon soin à ses besoins. Pour accomplir ces gestes d'une manière bienfaisante, j'adopte une attitude empreinte de bienveillance et d'ouverture, ce qui fait naître en moi un amour envers le vivant. En approfondissant cette expérience, j'ai compris qu'accéder à ce lieu intérieur bienveillant empreint d'amour a nécessairement un impact sur ma pratique. Comme de nombreuses personnes qui font appel à mes soins me confient souffrir d'un manque d'amour et d'estime personnelle, d'autant plus que le partage de certaines histoires traumatiques ravive souvent la honte et le non-amour de soi, offrir un soin empreint d'amour et de bienveillance à ces personnes peut être bénéfique. D'ailleurs, selon Levine, la personne qui accompagne un individu traumatisé doit « aider à créer un environnement de sécurité relative, une atmosphère qui procure un refuge et ouvre à un possible et à une espérance » (Levine, 2020, p. XXIII).

Van der Kolk déclare dans ce même élan que :

Le facteur crucial [pour surmonter le stress et le traumatisme] est la réciprocité : être vraiment vu et entendu par notre entourage, sentir qu'une autre personne nous porte dans son cœur. Pour que notre organisme se calme, guérisse et s'épanouisse, il nous faut un sentiment viscéral de sécurité. (2018, p. 163)

Pour ma part, cette posture de bienveillance et d'amour me donne les assises et l'espace pour entendre et recevoir des expériences souffrantes, et ce, sans qu'elles me déséquilibrent. Plus encore, cette posture est dénuée d'une volonté de prendre en charge ou de guérir l'autre de sa souffrance. Lorsque je me mets dans ce lieu d'écoute et de disponibilité, je crée une réciprocité avec l'autre, tout en m'écartant des potentiels enjeux de performance liés à une envie de résoudre le problème de l'autre.

J'accède à un silence dans mon être et à un enracinement profond, qui me permet ensuite d'écouter l'autre dans ce qu'il vit. Cette posture participe nécessairement à créer un lien sécurisant et dans lequel la personne peut oser nommer ce qui la traverse. Ainsi, effectuer ce travail réflexif à partir d'un entretien m'a guidé par la suite dans ma pratique. J'ai pu identifier que, dans des moments dans lesquels j'étais plus fatiguée et moins disponible à l'autre, il était rare que les personnes m'expriment la profondeur leurs expériences. Dans ces moments, j'ai constaté que je ressentais moins une résonance avec le vécu de l'autre. J'ai également compris que cette posture de bienveillance et d'amour s'ancre dans ma présence physique et qu'elle nécessite des gestes concrets de ma part pour advenir.

Avoir clairement identifié cette posture me permet maintenant, lors des moments de doute avec des clients, de revenir consciemment à ce lieu intérieur qui m'aide à trouver les paroles et les gestes appropriés. Lorsque la fatigue ou des doutes m'assailent, je recrée intentionnellement un silence intérieur en moi, je tente de déployer une écoute dirigée d'abord vers mes propres sensations, puis je convoque cet espace fait d'amour et de bienveillance avant de faire un geste ou de parler. À tout coup, effectuer cet exercice de retour à moi-même me recentre au moment présent et mes gestes redeviennent naturels, puis le doute s'estompe.

5.4 CONCLUSION

Cette réflexion approfondie, qui s'est déployée à travers le récit de pratique présenté, m'a donné la chance de prendre un énorme pas de recul sur mon approche professionnelle. Ce faisant, j'ai pu découvrir plusieurs aspects clés de ma pratique, mettant en lumière des facteurs favorables à une pratique somatique bienfaisante auprès de personnes qui manifestent des réactions liées à un traumatisme. Enrichir ma compréhension des mécanismes sous-jacents aux réactions traumatiques s'est avéré crucial dans ma pratique. Cela me permet désormais d'adapter mes gestes et mes paroles en fonction de la fenêtre de tolérance des personnes qui me consultent. Je saisis davantage les diverses réactions associées à des expériences traumatiques pouvant survenir lors de mes séances, ainsi que les manières de m'y adresser afin d'éviter de les intensifier.

Dans cette perspective, je me sens davantage à l'aise d'accompagner mes clients à rencontrer progressivement leurs sensations par le biais de la massothérapie et d'exercices corporels. Cette section de mon mémoire m'a permis de clarifier mes objectifs ainsi que les limites de mon cadre d'accompagnement, tout en identifiant les similitudes et les divergences avec d'autres approches existantes. Sans pour autant m'adresser directement aux vécus traumatiques des personnes qui me consultent, mon approche, qui s'adresse au vécu corporel et invite au dialogue, peut parfois ouvrir la porte à l'expression de mémoires liées à des expériences douloureuses et traumatiques. À travers les diverses expériences explicitées et réfléchies, j'ai pu entrevoir l'étendue des répercussions encourues à la suite d'expériences traumatiques et du long cheminement que la plupart des personnes doivent parcourir pour arriver à les intégrer. Il est clair pour moi que, devant la diversité des types de traumatismes et des différents degrés de complexité et de profondeur de ces expériences, il n'existe aucune formule magique ni de suite d'actions précises ayant directement un effet intégrateur et épanouissant. Pour la plupart des personnes vivant avec des empreintes traumatiques, les facteurs d'intégration sont multiples et celles-ci devront généralement mettre en œuvre divers moyens dans le temps pour parvenir à dépasser ces expériences marquantes.

Dans ma pratique, mes apprentissages ainsi que les témoignages de ma clientèle m'ont donné à voir que plusieurs attitudes et gestes peuvent tout de même contribuer à atténuer certaines réactions physiques liées à une expérience traumatique passée et qui surviennent spontanément lors d'un soin. D'autre part, il est clair que les gestes et attitudes énoncés dans ce chapitre sont intimement imbriqués les uns aux autres. Par exemple, dans le cadre de ma pratique, pour créer un espace sécurisant avec la personne, je dois tout d'abord trouver comment me mettre à l'écoute de celle-ci et entrer en résonance avec son vécu. Puis, lorsque j'entre en résonance avec la personne qui me consulte, dans une attitude d'ouverture et de réciprocité, cela peut encourager son système d'engagement social, l'incitant à sortir de son isolement. De la même manière, lorsque j'arrive à créer un espace sécurisant ajusté au rythme de la personne, je peux alors accompagner les cascades de réactions d'une manière adéquate et tout en évitant de dépasser sa fenêtre de tolérance.

Qui plus est, soutenir l'agentivité de la personne, en l'encourageant à développer des techniques somatiques pour s'autoréguler, vient directement stimuler son système d'engagement social. Étant donné que l'apprentissage et l'application de plusieurs exercices somatiques que je propose nécessitent d'être en lien et de communiquer, cela stimule l'engagement de la personne et lui demande de déployer ses habiletés relationnelles tout en restant à l'écoute de ses besoins et de ses limites.

Un autre aspect crucial de ma pratique a été soulevé dans ce récit de pratique. Une posture de bienveillance et empreinte d'amour constitue le socle à partir duquel je me mets au service de l'autre et de son processus. Ce chapitre a révélé que c'est précisément cette capacité à me positionner intérieurement dans un espace de bienveillance empreint d'amour qui crée les conditions de base pour avoir la capacité d'entrer en résonance avec le vécu d'autrui, accompagner les cascades de réactions adéquatement, soutenir l'agentivité et encourager le système d'engagement social.

Au terme de ce chapitre, je constate que l'approfondissement de chacun des facteurs examinés me donne maintenant une assise claire et consciente qui m'épaulé d'une manière concrète dans mon expérience pratique. Plus encore, ce travail réflexif m'offre une confiance supplémentaire dans l'application de techniques somatiques pouvant favoriser l'accès au vécu intéroceptif. Lorsque déployées en adéquation avec les facteurs mentionnés précédemment, ces techniques faisant appel au corps peuvent notamment participer à ce qu'une personne puisse accéder à ses sensations et à son vécu d'une manière plus intégrée et ainsi, ultimement, contribuer à son épanouissement.

CHAPITRE 6

SYNTHÈSE RÉFLEXIVE

Avant de conclure cette longue traversée dans laquelle j'ai eu la chance de revisiter, de réfléchir et de décortiquer mon expérience professionnelle et personnelle en lien avec la question de l'intégration et de l'épanouissement à la suite d'un traumatisme, je voudrais me pencher une dernière fois sur la question de recherche qui m'a taraudée et m'a menée jusqu'ici avec vous. À partir de cette question et de mes objectifs de recherche, j'aimerais tracer les lignes de force qui se sont dégagées dans cette étude, puis exposer les liens qui peuvent être tissés entre les connaissances issues de mon récit de pratique et mon récit de vie. Pour ce faire, reprenons d'abord la question initiale de recherche et les objectifs de recherche.

Question :

Quels sont les facteurs pouvant contribuer aux processus d'intégration et à l'épanouissement après un traumatisme, dans le cadre d'une pratique d'accompagnement somatique?

Objectifs :

1. Interroger ma pratique professionnelle pour comprendre et réfléchir les facteurs qui contribuent à l'intégration de certains legs traumatiques ainsi qu'à l'épanouissement de la personne.
2. Documenter mon parcours d'intégration et d'épanouissement tout en interrogeant la notion de traumatisme et le rôle des pratiques somatiques afin de mettre en lumière les connaissances issues de mon expérience personnelle.

3. Expliciter et réfléchir des expériences vécues dans ma pratique professionnelle qui me questionnent et m'informent sur les réactions liées à une expérience traumatique et les manières adéquates de m'y adresser dans le contexte de ma pratique professionnelle.

6.1 COMPRENDRE SON EXPERIENCE ET CELLE D'AUTRUI AFIN DE MIEUX L'APPREHENDER

Avant même d'entamer la rédaction de mon récit de vie et de mon récit pratique, la plongée dans le chapitre « univers conceptuel » de mon mémoire a été une première porte d'entrée pour préciser la direction de mon étude. En début de parcours, les recherches qui ont mené à la rédaction de ce chapitre ont constitué un ancrage fort à partir duquel j'ai pu réfléchir mon expérience et ma pratique professionnelle. Comprendre les concepts de traumatisme, de stress post-traumatique, les cascades de réactions liées à un traumatisme, ainsi que les mécanismes d'encodage de la mémoire lors de traumatismes, a représenté bien plus qu'un exercice intellectuel.

Cette phase de la recherche m'a d'abord mis face à la profonde complexité de mon sujet et à sa vastitude. Devant la pluralité des types de traumatismes et le large éventail des conséquences psychologiques et physiologiques qu'ils entraînent, j'ai été forcée de faire des choix parmi les nombreuses avenues de recherche qui se présentaient à moi. J'ai décidé de sélectionner certaines données que j'avais recueillies et qui éveillaient ma curiosité. À partir de ces données, quelques concepts principaux ont émergé, que j'ai ensuite décidé d'explorer en profondeur. De même, cette partie de ma recherche a révélé de nouvelles informations qui m'ont ensuite permis d'aborder mon expérience personnelle et professionnelle sous un nouvel angle, posant ainsi les bases pour ériger mon récit de vie et récit de pratique. La continuité de ma pratique professionnelle, menée en parallèle avec le processus de recherche, m'a donné l'occasion de saisir d'une manière concrète et tangible les concepts que j'étudiais. Chemin faisant, les découvertes que j'ai effectuées m'ont rapproché de mon expérience personnelle et de celle des personnes qui me consultaient.

Être face à la profondeur des souffrances auxquelles sont confrontées de nombreuses personnes qui tentent de composer avec les répercussions néfastes de chocs traumatiques a suscité en moi une grande humilité. Exposée à des réactions traumatiques diversifiées dans ma pratique, ma préoccupation première a été de trouver comment accompagner adéquatement ces personnes afin qu'elles ne s'enfoncent pas dans une spirale de réactions potentiellement « re-traumatisantes », les laissant dans un état encore plus dissocié qu'avant notre rencontre. Dans cette optique, j'ai voulu comprendre les réactions qui se présentaient à moi afin d'y répondre au mieux de mes capacités et dans le respect de mon domaine de compétences.

À travers l'ensemble de ma recherche, j'ai accédé à une compréhension renouvelée de certains mécanismes liés à des expériences traumatiques, ce qui m'a donné la chance d'appréhender autrement mon expérience personnelle. Pour ma part, me rapprocher d'une expérience relationnelle traumatique et examiner la manière dont elle s'est imprimée dans mon être a été un processus à la fois confrontant et salvateur. À mon étonnement, cette démarche réflexive, accompagnée d'un exercice d'écriture rigoureux, a fait partie de l'intégration de certains éléments de mon expérience. Dans cette démarche, j'ai dû mettre en œuvre la pratique de l'*epochè* afin de me distancer de mon expérience pour l'observer depuis un nouvel angle.

Lors de ce processus exigeant, les concepts et les mécanismes liés aux enjeux traumatiques que j'ai explorés au fil du temps, se sont faufileés dans les mailles de mon expérience et m'ont aidé à retisser certains fils brisés de cette partie de mon histoire. En plongeant profondément dans mon propre vécu, tout en étant nourrie des réflexions de nombreux chercheurs et praticiens, j'ai trouvé des clés importantes me permettant d'appréhender autrement ma pratique auprès des personnes vivant avec des séquelles traumatiques.

Dans cette exploration de mon expérience professionnelle et personnelle, j'ai observé que certaines techniques somatiques incluant la massothérapie et autres exercices de conscience corporelle peuvent parfois susciter des réminiscences et des reviviscences somatiques, révélant des informations enfouies sur une expérience souffrante. Dans certains cas, les personnes sont en proie à des réactions traumatiques qui se manifestent à travers des réponses physiologiques ou des comportements de manière totalement inconsciente. Quand le vécu intéroceptif est interrogé et qu'il révèle des informations privilégiées sur une expérience vécue, alors parfois, certains voiles érigés par l'esprit tombent et exposent les mécanismes de défense qui étaient restés inconscients ou incompris jusque-là.

Or, lorsque ces mémoires corporelles et psychiques refont surface, la plupart du temps, elles entraînent avec elles le bagage émotionnel lié au traumatisme, ce qui peut être extrêmement perturbant et envahissant pour la personne concernée. Éprouver d'une manière renouvelée une certaine réaction qui nous dépasse n'est pas nécessairement un gage d'une transformation de celle-ci. Entrer en contact avec son vécu corporel peut cependant constituer un des pas pour s'approcher de son expérience et se reconnecter à ses sensations et aux émotions qu'elle recèle. Dans mon parcours personnel, j'ai compris que, lorsqu'il est possible de saisir autrement les mécanismes qui s'activent involontairement en soi et accéder à l'intelligence dissimulée derrière des réactions liées à un traumatisme, cela peut réellement avoir un impact positif significatif. À l'opposé, l'incompréhension de ces réactions peut entraîner, chez la personne qui la subit, un sentiment d'impuissance, de culpabilité, de perte de contrôle et d'isolement.

Mon récit de pratique et mon récit de vie ont révélé que certaines techniques somatiques, qui visent à éveiller la conscience corporelle, peuvent parfois aider à prendre un recul face à un vécu traumatique et aux réactions qui en découlent, les rendant moins effrayables et envahissantes. Même si certaines pratiques somatiques peuvent, dans certains cas, avoir des impacts bénéfiques pour des personnes ayant vécu un traumatisme, il n'en reste pas moins que, pour qu'elles arrivent à comprendre l'origine de leur mal-être et, surtout, qu'elles déconstruisent les schémas mentaux qui y sont associés, l'accès à un ou plusieurs

professionnels en santé mentale, tels qu'un psychologue, psychothérapeute ou psychiatre, est non négligeable. Dans certains cas, une approche auprès d'un professionnel en santé mentale qui aborde les enjeux psychologiques, combinés à une pratique somatique qui s'adapte adéquatement aux besoins et aux conditions de chacun, permet de s'adresser d'une part au vécu psychologique et d'autre part au vécu corporel, et ainsi avoir des effets bienfaisants d'une manière globale pour de nombreuses personnes ayant vécu un traumatisme.

6.2 LES FACTEURS CONCORDANT ENTRE RECIT DE VIE ET DE PRATIQUE

Dans ce mémoire, en interrogeant mon vécu personnel et professionnel, j'ai été en mesure d'identifier quelques facteurs pouvant contribuer à un accompagnement bienfaisant ainsi qu'aux processus d'intégration et à l'épanouissement à la suite d'un traumatisme. Force est de constater que plusieurs éléments explorés dans ces différents récits se recoupent de diverses manières. Reprenons les facteurs bénéfiques énoncés dans le récit de pratique :

- Entrer en résonance avec son vécu et celui d'autrui
- Accompagner les cascades de réactions dans le respect de la fenêtre de tolérance
- Créer un espace sécurisant tout en ajustant son rythme
- Soutenir l'agentivité
- Encourager le système d'engagement social
- Déployer une posture de bienveillance empreinte d'amour

D'un autre côté, les facteurs favorables qui ont été soulevés dans le récit de vie :

- Accéder à une solidarité et une sororité
- Comprendre et déconstruire les réactions associées à un événement traumatique
- Retrouver une confiance et une sécurité intérieure à travers des méthodes somatiques

En examinant ces facteurs, je note qu'un premier élément crucial se retrouve au cœur de mes deux récits : la nécessité d'entrer en contact avec son vécu intéroceptif pour appréhender son expérience autrement, et en contexte d'accompagnement, pour résonner avec le vécu d'autrui. Or, accéder à ce vécu intéroceptif nécessite l'avènement d'un dialogue entre le corps, les pensées et les émotions. Les pratiques somatiques, telles que la massothérapie, les exercices de respiration, la méditation, la fasciathérapie ou le qi gong, constituent les méthodes de prédilection qui m'ont permis de me rapprocher de mon vécu intéroceptif et qui ont nourri ma pratique.

Devant certaines des réactions de mes clients liés à des expériences empreintes de souffrance, j'ai compris qu'être à l'écoute de mes sensations et de mes intuitions guide positivement mes gestes et mes paroles. Rester au plus près de moi-même et de mon vécu intéroceptif me permet de rester présente à la fois à moi-même et à l'autre tout en respectant mes limites. De même, observer comment l'expérience de l'autre résonne en moi et partager mes sensations, observations et pensées dans une subjectivité assumée, participe à l'avènement d'un lien de réciprocité avec mes clients.

Ces échanges ont également pour effet de les encourager à entamer un dialogue avec leur propre vécu et à l'exprimer s'ils le souhaitent. Durant mes séances, le fait de proposer à ma clientèle un éventail de techniques somatiques que j'ajuste selon leurs besoins, semble encourager mes clients à entrer en contact et à exprimer leur vécu intéroceptif. Ces méthodes peuvent inviter la personne : à rencontrer les parties d'elle-même qui avaient été écartées ou désensibilisées, à saisir autrement des mécanismes qui s'opèrent malgré elle et ensuite à trouver des exercices somatiques adéquats pour prendre soin des réactions encourues par une expérience traumatique. Le corps indique bien souvent ce qui demande une attention et un soin, il s'agit tout d'abord de se mettre à son écoute. Ainsi, déployer des méthodes qui favorisent l'écoute de soi et de son vécu intéroceptif de manière consciente et respectueuse de son rythme personnel peut constituer un des pas pour avancer dans son processus d'intégration et d'épanouissement après une expérience traumatique.

Un autre facteur majeur se retrouve au cœur de mes deux récits, il s'agit de l'importance de trouver des manières d'accompagner adéquatement les cascades de réaction pour arriver à une désescalade de celles-ci. Afin d'y parvenir, le système nerveux doit tout d'abord arriver à comprendre qu'il n'est plus dans un état d'alerte et de danger. Pour ce faire, il s'agit, entre autres, de créer un climat de sécurité, de trouver des techniques d'apaisement efficaces, et surtout, de respecter le rythme de la personne pour ne pas risquer de dépasser sa fenêtre de tolérance. De plus, développer l'agentivité en appliquant des méthodes somatiques qui soutiennent la personne lorsque surviennent ces réactions peut permettre de se rapprocher de ces réactions de manière non intrusive et éviter une escalade de réactions.

À la suite d'une expérience traumatique, développer des techniques corporelles pouvant être utilisées de manière autonome et qui sont en adéquation avec les besoins de la personne, peut contribuer à l'avènement d'une sécurité intérieure et favoriser le retour d'un état d'homéostasie. Expérimenter ces techniques dans un contexte sécurisant, dans le respect de son rythme et accompagné d'un professionnel, peut également donner l'occasion de rectifier et d'adapter la technique proposée afin qu'elle soit réellement bienfaisante pour la personne.

En me basant sur mon expérience, corroborée par plusieurs clients, certaines techniques incluant la respiration, le mouvement doux, la méditation dirigée et la conscience corporelle, pratiquées régulièrement, peuvent être extrêmement bénéfiques pour cultiver le bien-être et apaiser certaines réactions traumatiques qui se manifestent à travers le corps. Dans cet ordre d'idée, les approches d'auto-accompagnement somatique ne doivent pas être sous-estimées et ce sont des outils puissants qui doivent être déployés d'une manière réfléchie pour qu'ils offrent de réels points d'appui à la personne. En ce sens, mettre en application ces pratiques peut stimuler l'agentivité de la personne et participer à lui redonner une confiance en ses capacités de veiller à son propre bien-être. Mon expérience personnelle témoigne d'ailleurs des bienfaits qu'ont eus les pratiques somatiques que j'ai employées dans mon quotidien depuis de nombreuses années et qui m'ont aidée à retrouver un apaisement et une confiance en moi-même.

Parmi les constats qui émanent de mon récit de pratique et de vie, une autre clé majeure pour accompagner de manière bienfaitante une personne à la suite d'une expérience traumatique est d'encourager et d'alimenter le système d'engagement social à travers une connexion interpersonnelle bienveillante, apaisante et sécurisante. Dans mon histoire personnelle, j'ai eu la chance d'avoir vécu une expérience relationnelle traumatique une fois rendue à l'âge adulte, qui a été limitée dans le temps, avec des impacts restreints, et dans laquelle j'ai eu un soutien inébranlable de ma famille et de plusieurs proches. Mon filet social m'a recueilli dans ma chute et cela a grandement participé à ce que je puisse retrouver mes points de repère et reconstruire ma confiance relationnelle à travers le temps. La solidarité et la sororité que j'ai rencontrées dans mon expérience ont été des piliers dans mon processus personnel d'intégration et d'épanouissement. Malgré la difficulté de l'expérience rencontrée, tous ces éléments ont permis que mon système d'engagement social soit activé et que je ne reste pas dans une solitude accablante.

Or, de nombreuses personnes qui me consultent n'ont tout simplement pas ce filet social. Il arrive même que l'expérience traumatique ait été infligée par un membre de leur famille ou de leur entourage, censé leur offrir soutien, protection et amour. Pour ces personnes, activer le système d'engagement social n'est souvent pas instinctif, car le lien interpersonnel peut être synonyme de danger. Mon récit de pratique a mis en évidence que la qualité du lien avec mes clients, donc ma capacité à garder mon calme, à établir un lien de confiance et à maintenir un dialogue, peut avoir un impact sur leur système d'engagement social. Le lien que nous avons ensemble dans un contexte de soin peut devenir un refuge et un espace de sécurité, à partir desquels il est possible pour la personne de mettre en mot son vécu et de laisser s'exprimer certaines émotions encore enfouies.

Suivant ces constats, me mettre dans un état de disponibilité et de réciprocité devient un impératif pour accompagner au mieux les personnes qui me consultent. Lorsqu'une personne ose me livrer son expérience et son ressenti en lien avec un vécu traumatique, je me sens devenir une terre d'accueil et tente de faire preuve du plus grand soin devant la profondeur de son témoignage. Dans le cadre de ma pratique, créer des conditions

sécurisantes et adapter mon rythme à la personne, tout en invitant celle-ci à s'exprimer librement, peut notamment atténuer le sentiment de danger et favoriser le système d'engagement social malgré les souffrances rencontrées.

Un autre aspect essentiel émane à la fois de mon récit de pratique et de vie. Il s'agit d'accéder à une posture bienveillante et empreinte d'amour envers soi et autrui. Dans mon récit de vie, je relate un moment précis d'une pratique de qi gong qui m'a donné accès à ce lieu intérieur d'amour et de bienveillance envers moi-même. Je décris de quelle manière ce moment fut fondamental dans mon processus personnel, car il m'a redonné accès à une confiance et à une sécurité intérieure. Je constate à présent que ce lieu rencontré durant ma pratique personnelle de qi gong représente en fait le même état auquel j'accède lorsque je me retrouve dans une posture bienveillante et empreinte d'amour dans ma pratique professionnelle. À la fois dans ma vie personnelle et professionnelle, cet état est celui que je souhaite continuer à cultiver, car il représente le socle premier dans lequel je suis à la fois je peux être à la fois complètement présente à moi-même et à l'autre, éloignée de tout enjeu de performance et disponible pour accueillir ce qui se présente.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Peu à peu, l'univers intérieur de mon corps est devenu aussi réel et présent que le monde extérieur- le monde et moi enfin en alliance véritable. Il n'a plus jamais repris le statut d'enveloppe, de contenant ou de véhicule; il est un espace de rencontre et de dialogue en chair et en os, qui dilate l'amplitude de ma perception, me reliant à moi-même, aux autres et au monde, chargé de vie et d'informations [...](Berger-Grosjean, 2020, p. 15)

Cette recherche m'a réellement guidée dans ma pratique professionnelle et dans mon processus personnel, elle a allumé des lumières à travers les chemins de l'intégration et d'épanouissement à la suite d'expériences traumatiques. Par moments, devant des situations professionnelles complexes, j'ai été préoccupée par la possibilité de nuire ou d'intensifier les réactions qui se manifestaient au sein de ma pratique. Le renouvellement de ma compréhension de mes expériences personnelles et professionnelles m'a donné une confiance dans les moyens dont je dispose pour me mettre au service des personnes qui me consultent. Je sais dorénavant identifier les éléments auxquels je dois porter mon attention lorsque des épisodes dissociatifs ou une cascade de réaction surviennent au sein de ma pratique. Je saisis davantage les gestes, la posture et le cadre d'accompagnement pouvant soutenir positivement une personne dans de telles situations.

Je sais pareillement comment m'appuyer sur les techniques d'accompagnement que j'ai accumulées au fil du temps. Cette recherche m'a donné à voir l'essence de ma pratique professionnelle et fait réaliser la force de certaines méthodes somatiques que j'y déploie. Lorsqu'elles sont appliquées à bon escient, dans le respect du rythme, dans l'écoute et avec une bienveillance empreinte d'amour, ces méthodes peuvent réellement contribuer à l'éveil de la conscience corporelle et participer au mieux-être des personnes.

Dans un autre ordre d'idée, j'ai observé, à travers cette recherche, que certaines expériences traumatiques non intégrées peuvent constituer un frein à l'épanouissement de la personne. Lorsqu'un individu est en proie à des réactions liées à un traumatisme, qu'il expérimente des épisodes de dissociation ou adopte des comportements qui lui nuisent et abiment ses relations, cela affecte nécessairement sa capacité à vivre pleinement et d'une manière épanouie, du moins dans certaines sphères de son existence. Ces réactions engendrées par un traumatisme se produisent non seulement dans la tête, mais elles affectent et s'expriment également à travers le corps. Une expérience traumatique comporte de nombreuses dimensions physiques et psychologiques, et même si certains éléments de cette expérience peuvent être intégrés, d'autres parties de cette expérience peuvent être encore dissociées. Pareillement, une personne peut vivre de l'épanouissement dans une sphère de son existence sans que cela s'applique à l'ensemble de sa vie.

Toujours est-il qu'en scrutant mon expérience et en récoltant plusieurs témoignages de ma clientèle, je conçois maintenant que, lorsqu'une personne parvient à intégrer pleinement une expérience traumatique, c'est-à-dire à ne plus vivre des états de dissociation, à réguler adéquatement son système nerveux de manière à ne plus subir ces réactions, cela participe nécessairement à son épanouissement. Certaines techniques somatiques, y compris la massothérapie et autres exercices issus de la méditation, du yoga ou du qi gong, qui viennent éveiller la conscience corporelle et apaisent le corps, peuvent constituer des alliés précieux dans une démarche intégrative souvent fastidieuse. Dans un processus intégratif, ces approches somatiques, lorsqu'elles sont bien déployées, ont la possibilité d'offrir des points d'appui supplémentaires, pouvant s'ajouter à une démarche en santé mentale auprès d'un professionnel qualifié en ce sens. Berger-Grosjean nous rappelle, parlant de notre rapport au corps, que « si nous savons en revanche établir une alliance consciente avec lui, alors notre corps vivant deviendra à la fois un socle de stabilité, un moteur de transformation et un vrai lieu de création » (2020, p. 39).

Ainsi, retrouver un contact sécurisant avec soi et ses sensations, avoir accès à son pouvoir d'agir, arrêter de craindre ses réactions physiques, se relier à soi-même et à l'autre en accédant à un sentiment de bienveillance et d'amour, tout cela contribue à ce que chacun puisse mettre en œuvre son potentiel et vivre une vie plus satisfaisante. Chaque petit pas fait en cette direction a le pouvoir d'impacter positivement la vie d'une personne et la hisser graduellement vers son épanouissement.

Au terme de ce mémoire, mon ambition d'accompagner et de soutenir d'une manière adéquate et bienfaisante les personnes dans leur processus d'intégration et d'épanouissement a participé à un autre renouvellement professionnel. J'ai proposé mes services en tant qu'intervenante psychosociale, en plus de la massothérapie, dans un centre de santé qui promeut à la fois la santé mentale et physique. J'occupe donc actuellement, au Centre Thérapeutique Boréal, le poste d'intervenante psychosociale une journée par semaine et dédie trois journées à la massothérapie. Le rôle d'intervenante psychosociale m'offre l'occasion de déployer pleinement mes compétences psychosociales et de relation d'aide auprès des personnes qui me consultent. Les suivis psychosociaux, plus réguliers dans le temps, proposent un cadre bien distinct de celui que je propose dans ma pratique en massothérapie. Les rendez-vous ont lieu habituellement une fois par semaine et demandent une implication de part et d'autre, ce qui vient jouer un rôle considérable sur l'engagement de la personne impliquée et influence nécessairement mon approche. Ces suivis nécessitent l'élaboration d'objectifs concrets et la mise en place de stratégies que j'explore et adapte avec chaque client d'une séance à l'autre.

Contrairement à cela, le cadre de la massothérapie est plus flexible et les rendez-vous sont souvent étalés dans le temps, ils ne demandent pas nécessairement une régularité. Bien que j'intègre dans ma pratique de massothérapie des exercices de conscience corporelle et une invitation au dialogue durant mes séances, puis que j'ai développé un volet d'accompagnement somatique pour soutenir ce que les personnes expérimentent lors de mes soins, je constate tout de même que ce type d'approche est nécessairement moins engageant pour les clients qu'un suivi psychosocial.

D'autre part, dans mon approche en intervention psychosociale, je fais régulièrement appel à des techniques somatiques incluant la respiration, le dialogue entre le vécu corporel et les pensées ou la visualisation axée sur les sensations. Certains clients souhaitent combiner une démarche en intervention psychosociale et des soins de massothérapie et nous alternons ainsi entre des séances en intervention psychosociale et en massothérapie. Cette combinaison est pour moi l'occasion rêvée d'allier encore davantage la dimension corporelle et psychosociale dans ma pratique.

L'unification de mes différents champs de compétences s'inscrit dans la continuité de ma recherche et m'invite à concrétiser les apprentissages que j'ai effectués grâce au long parcours réflexif de la maîtrise. De cette manière, l'exploration que j'ai faite au sein de cette recherche concernant les facteurs pour accompagner adéquatement les personnes traumatisées m'est d'une grande utilité lors de chacune de mes interventions psychosociales. Les facteurs tels que : adapter mon rythme à l'autre, reconnaître les cascades de réactions dans le respect de la tolérance, soutenir l'agentivité, entrer en résonance avec mon vécu et celui d'autrui, encourager le système d'engagement social, créer un espace sécurisant et déployer une posture de bienveillance empreinte d'amour, tout cela participe à la création d'un cadre d'accompagnement pour l'ensemble de ma clientèle en intervention psychosociale, ayant ou non vécu un évènement traumatique.

Les expériences issues de ce renouvellement de pratique viennent, encore une fois, alimenter sous un autre angle mon thème de recherche et soulever de nouveaux questionnements. Une des questions fondamentales qui me préoccupe est de savoir comment préserver et nourrir mon réservoir de bienveillance ainsi que ma capacité à être présente pour les personnes qui me consultent au fil du temps. Dans le déploiement de ma pratique professionnelle, je constate que si je ne mets pas en place des stratégies pour nourrir mon lien à mon corps et à mon esprit, mon réservoir de bienveillance se vide peu à peu. En réponse à cela, je constate que ce sont mes pratiques somatiques diversifiées, telles que le yoga, la danse, le qi gong ou la méditation, qui constituent les remparts pour garder mon être dans sa vitalité, alimenter la connexion avec moi-même et ma capacité de résonance avec l'autre.

Pour ressentir un épanouissement dans ma pratique professionnelle, trouver cet équilibre entre la présence que je m'offre à moi-même et celle que je donne à l'autre devient fondamental. Encore une fois, afin de me déposer dans une posture d'amour et de bienveillance avec l'autre, je dois tout d'abord être en mesure de m'octroyer cela à moi-même. Les pratiques somatiques me donnent accès à mon calme intérieur, à ma vitalité, à mes sensations, à mes émotions et aux mécanismes de ma pensée. Tout cela participe à ce que je sois en mesure d'accueillir l'autre dans sa vulnérabilité, sa détresse et sa souffrance, sans risquer de m'épuiser.

De plus, en continuant à approfondir et à développer ces pratiques somatiques au quotidien, cela me donne de nombreuses clés pour les transmettre à ma clientèle et les guider dans leur mise en application. Or, l'avènement de cet équilibre est plus aisé à écrire qu'à exécuter. La vie au quotidien et les obligations prennent souvent le dessus et le soin de moi-même peut-être aisément mis au second plan. Sachant cela, la recherche de l'équilibre entre le soin de soi et la capacité bienveillante en contexte d'accompagnement pourrait fort bien constituer le début d'une nouvelle recherche.

De même, ma pratique d'intervenante psychosociale vient éclairer de nouveaux aspects de ma question de recherche en lien avec la question de l'intégration et de l'épanouissement à la suite d'un traumatisme. Je m'interroge notamment sur le sens que nous donnons à nos expériences et la manière dont notre perception peut directement affecter notre rapport à ce vécu. Je constate que, devant une expérience traumatique, lorsqu'une personne arrive à créer du sens et à tirer un apprentissage à partir de son expérience, cela participe à ce que son vécu puisse lui être profitable et, même parfois, être mis au service d'autrui. Ainsi, avoir la capacité à identifier l'apprentissage légué par une expérience et voir apparaître une perle de savoir malgré la souffrance encourue peut constituer un des éléments fondamentaux pour intégrer davantage cette expérience et avancer dans un chemin d'épanouissement.

Pour ma part, l'ensemble de cette recherche a été créatrice de sens, car, en revisitant une expérience personnelle éprouvante, j'ai accédé à des savoirs insoupçonnés sur lesquels je m'appuie maintenant consciemment dans ma pratique professionnelle. Les obstacles rencontrés dans mon chemin ont été porteurs de découvertes, ils m'ont donné à expérimenter de nombreux outils d'accompagnement et des techniques somatiques variées qui font à présent partie intégrante de ce que je propose à ma clientèle. Les fissures dans mon histoire m'ont fait emprunter des chemins inattendus et montré une voie d'épanouissement inespérée, me permettant de partager les fruits de mes apprentissages avec autrui au sein de ma pratique professionnelle.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Agazzi, E. (2008). Pourquoi une philosophie des sciences ne peut se réduire à une épistémologie des sciences. *Science and Ethics: The Axiological Contexts of Science*, 14, 59.
- Agence de la santé publique du Canada. (2018). *Approches tenant compte des traumatismes et de la violence- politiques et pratiques*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/securite-et-risque-pour-sante/approches-traumatismes-violence-politiques-pratiques.html>
- Alciato's, C.-A., Emblemata, P. et Paulo, P. (2013). Le magma poétique du kaïros et le métissage de l'écriture de soi. *Le magma constitutif de l'imaginaire social contemporain*, 75-94.
- Alleaume, B., Goutaudier, N. et Fouques, D. (2023). Résilience et croissance post-traumatique : Enjeux théoriques et cliniques. *L'Évolution Psychiatrique*, 88(2), 312-323.
- Balleux, A. (2007). Le récit phénoménologique : Étape marquante dans l'analyse des données. *Recherches qualitatives*, 3(1), 396-423.
- Baribeau, C. (2005a). Le journal de bord du chercheur. *Recherches qualitatives*, 2, 98-114.
- Baribeau, C. (2005b). L'instrumentation dans la collecte de données. *Recherches qualitatives*, 2, 98-114.
- Bensimon, M. (2022). Integration of trauma in music therapy : A qualitative study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(3), 367.
- Berger, È. et Paillé, P. (2011). Écriture impliquée, écriture du Sensible, écriture analytique : De l'im-plication à l'ex-plication. *Recherches qualitatives*, 11, 68-90.
- Berger-Grosjean, E. (2020). *Retrouver l'intelligence du corps : Une urgence dans nos organisations et nos modes de vie*. InterÉditions.
- Bois, D. (2006). *Le Moi renouvelé : Introduction à la somato-psychopédagogie*. Point d'appui.
- Bouchard, Y. (2000). De la problématique au problème de recherche. *Introduction à la recherche en éducation*, 79-98.
- Brassat, E. (2013). Les incertitudes de l'émancipation. *Le Télémaque*, 1, 45-58.
- Buczynski, R., Siegel, D., Van der Kolk, B., Odgen, P., Porges, S. et Lanius, R. (2022). *The Neurobiology of Trauma—What's Going On In The Brain When Someone Experiences Trauma?* Treating Trauma Master Series, En ligne. <https://www.nicabm.com/>
- Burrick, D. (2010). Une épistémologie du récit de vie. *Recherches qualitatives*, 8, 7-36.

- Calonne, C. (2022). *Les pervers narcissiques* (3^e éd.). Editions Ellipses.
- Carlson, E. B., Dalenberg, C. et McDade-Montez, E. (2012). Dissociation in posttraumatic stress disorder part I: Definitions and review of research. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 4(5), 479.
- Cason, D. R., Resick, P. A. et Weaver, T. L. (2002). Schematic integration of traumatic events. *Clinical Psychology Review*, 22(1), 131-153.
- Centre Psychothérapie Et Pratiques Spécialisées - Émotions (2024). *Psychothérapie sensorimotrice*. <https://www.peps-e.be/techniques-therapeutiques/1/therapie-sensorimotrice>
- Chamoiseau, P. (2022). *Le monde et ses misères sont des régions de nous* [Blogue]. Immemory. <https://laurentprum.typepad.com/mon-blog/2022/01/10-premiers-jours-pass%C3%A9s-%C3%A0-calaisa-arpenter-les-camps-%C3%A0-arpenter-les-gensa-marcher-dans-la-boue-sur-les-routes.html>
- Chenault, M., Hamard, A., Hilpron, M. et Grison, B. (2013). Les Techniques de Conscience du Corps : Éthique non-compétitive entre Orient et Occident. *Corps*, 11(1), 181. <https://doi.org/10.3917/corp1.011.0181>
- Chevrier, J. (2003). Chapitre 3-La spécification de la problématique. *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données*. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, 56-84.
- Chevrier, J. (2009). La spécification de la problématique. *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, 53-87.
- Cote, M.-N. (2007). *Le stress post-traumatique chez les femmes ayant subi de la violence : impact de la revictimisation*. [mémoire de maîtrise en service social, Université Laval]. <https://corpus.ulaval.ca/entities/publication/bb3d2a8d-9ffa-4da0-aaba-c369053abf90>
- Craig, E. P. (1988). La méthode heuristique : Une approche passionnée de la recherche en sciences humaines. *Traduction du chapitre consacré à la méthodologie tiré de la thèse doctorale de l'auteur intitulé « The heart of the teacher: a heuristic study of the inner world of teaching »*. Boston University Graduate school of Education, 197(8).
- Csillik, A. et Tafticht, N. (2012). Les effets de la mindfulness et des interventions psychologiques basées sur la pleine conscience. *Pratiques psychologiques*, 18(2), 147-159.
- Cuttelod, T. (2011). De la résilience à l'épanouissement : Parcours de vie après une enfance marquée par les abus sexuels. *6^e Congrès International Francophone sur les Agressions Sexuelles*.
- Cyrulnik, B. (2001). *Vilains petits canards (Les)*. Odile Jacob.

- Cyrulnik, B. (2018). Traumatisme et résilience. *Rhizome*, 69-70(3), 28-29. <https://doi.org/10.3917/rhiz.069.0028>
- Cyrulnik, B. et Jorland, G. (2012). *Résilience connaissances de base*. Odile Jacob.
- Damasio, A. R. (1999). *Sentiment même de soi (Le) : Corps, émotions, conscience*. Odile Jacob.
- De Lavergne, C. (2007). La posture du praticien-chercheur : Un analyseur de l'évolution de la recherche qualitative. *Recherches qualitatives*, 3, 28-43.
- Deslauriers, J.-P. et Kérisit, M. (1994). La question de recherche en recherche qualitative. *Les méthodes qualitatives en recherche sociale : problématiques et enjeux*, 89-99.
- Diaz, L. et Godrie, Y. B. (2020). *Décoloniser les sciences sociales-Descolonizar las ciencias sociales : une anthologie bilingue de textes de Orlando Fals Borda (1925-2008)*. Éditions sciences et bien commun.
- Dilthey, W. (1947). *Le monde de l'esprit* (tomes I et II). Aubier.
- Dumais, A. (1982). Le sens de la théorie et la théorie du sens. *Sociologie et sociétés*, 14(2), 67-76.
- Dumet, N. (2013). *De la maladie à la création*. Érès. <https://www.cairn.info/de-la-maladie-a-la-creation--9782749238777.htm>
- EMDR Canada. (s. d.). *EMDR défini*. Consulté 20 avril 2024, à l'adresse <https://emdrcanada.org/fr/emdr-definie>
- Fauvre, M. (2022). *Traduction française de l'échelle d'immobilité tonique chez des patients souffrant d'un trouble de stress post-traumatique : Étude de la validité apparente*. [mémoire de maîtrise, Université de Nantes]. Dumas. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03905789v1>
- Fenichel, O. (1987). *The collected papers of Otto Fenichel*. (1). WW Norton & Company.
- Ferenczi, S. (1982). Psychanalyse iv. *Œuvres complètes*, 1927-1933.
- Flores Espínola, A. (2012). Subjectivité et connaissance : Réflexions sur les épistémologies du 'point de vue': *Cahiers du Genre*, 53(2), 99-120. <https://doi.org/10.3917/cdge.053.0099>
- Freud, S. (1895). Studies on hysteria. *SE*, 2.
- Friedman, M. J. (2022, octobre 6). *PTSD History and Overview* [U.S Department of veterans affairs]. PTSD: National Center for PTSD. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/history_ptsd.asp

- Gaboury, M.-P. (2023). *S'épanouir face à l'adversité : La croissance post-traumatique à la suite d'une catastrophe naturelle* [mémoire de maîtrise, Université Laval]. CorpusUL. <http://hdl.handle.net/20.500.11794/116428>.
- Gadamer, H.-G. (1996). *Vérité et Méthode*, trad. P. Fruchon. Le Seuil.
- Galvani, P. (2004). L'exploration des moments intenses et du sens personnel des pratiques professionnelles. *Interactions*, 8(2), 95-121.
- Galvani, P. (2008). Étudier sa pratique : Une autoformation existentielle par la recherche. *Présences Revue D'étude Pratiques Psychosociales*, 1, 1-11.
- Gama, C. M. F., de Souza Junior, S., Gonçalves, R. M., da Conceição Santos, E., Machado, A. V., Portugal, L. C. L., Passos, R. B. F., Erthal, F. S., Vilete, L. M. P. et Mendlowicz, M. V. (2022). Tonic immobility is associated with posttraumatic stress symptoms in healthcare professionals exposed to COVID-19-related trauma. *Journal of Anxiety Disorders*, 90, 102604.
- Garbarini, J. (2001). Formateur-chercheur : Une identité construite entre renoncement et engagement. *Praticien et chercheur. Parcours dans le champ social*, 83-90.
- Gasparini, P. (2011). Autofiction vs autobiographie. *Tangence*, 97, 11-24.
- Germain, C. (1997). Les paradigmes de recherche en éducation : Remarques d'ordre épistémologique. *Méthodologies de recherches empiriques en langues secondes et étrangères: nouvelles perspectives*, 2-7.
- Germon, O. (2016). *Les Ambiances au prisme des Somatiques. Dialogue entre théories et pratiques*. Proceedings of 3rd International Congress on Ambiances. Septembre 2016, Volos, Greece. 641-646. <https://hal.science/hal-01404365>.
- Gewirth, A. (2009). *Self-fulfillment*. Princeton University Press.
- Ginot, I. (2013). Douceurs somatiques. *Repères*, 2, 21-25.
- Gomez, L. (1999). *Une démarche autobiographique dans la quête de l'identité d'éducateur*. [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Rimouski].
- González, L. A. G. (2013). *Approche autobiographique : Notes pour une épistémologie de recherche à la première personne*. Présences, revue d'étude des pratiques psychosociales Vol. 5. <http://www.uqar.ca/psychosociologie/presences/>.
- Goodrich-Dunn, B. et Greene, E. (2002). Voices : A history of body psychotherapy. *The USA Body Psychotherapy Journal*, 1(1), 21-41.

- Gremion, F. (2020). L'évolution d'une posture de recherche : Le soutien par l'analyse en mode écriture. *Phronesis*, 9(3), 84-96.
- Guimond-Plourde, R. (1999a). *Étude d'une expérience vécue de visualisation : Une histoire de sens pour des jeunes du secondaire deuxième cycle* [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Rimouski].
- Guimond-Plourde, R. (1999b). Un audacieux pèlerinage et un plaisir ontologique... Réponse d'une chercheuse en herbe à l'appel de la recherche qualitative. *Recherches qualitatives*, 20, 27-68.
- Hanna, T. (2017). Qu'est-ce que la somatique? *Recherches en danse*. <https://doi.org/10.4000/danse.1232>
- Heidegger, M. (1962). Chemins qui ne mènent nulle part, trad. W. Brokmeier. Gallimard, Paris.
- Ionescu, S. (2015). De la résilience naturelle à la résilience assistée. *Résilience assistée, réussite éducative et réadaptation*, 5-17.
- Janet, P. (1909). *Les névroses* (Vol. 2). E. Flammarion.
- Josse, É. (2007). Le traumatisme psychique, quelques repères notionnels. *Journal International De Victimologie*, 4(4).
- Josse, É. (2019). *Chapitre 4. Les types de traumatisme*. Dans É. Josse (dir.), *Le traumatisme psychique chez l'adulte : Vol. 2e éd.* (p. 53-66). De Boeck Supérieur. <https://www.cairn.info/le-traumatisme-psychique-chez-l-adulte--9782807320390-p-53.htm>
- Kalaf, J., Coutinho, E. S. F., Vilete, L. M. P., Luz, M. P., Berger, W., Mendlowicz, M., Volchan, E., Andreoli, S. B., Quintana, M. I. et de Jesus Mari, J. (2017). Sexual trauma is more strongly associated with tonic immobility than other types of trauma—A population based study. *Journal of affective disorders*, 215, 71-76.
- Karsenti, T. et Savoie-Zajc, L. (2000). *Introduction à la recherche en éducation*. Éditions du CRP,.
- Kozłowska, K., Walker, P., McLean, L. et Carrive, P. (2015). Fear and the Defense Cascade: Clinical Implications and Management. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(4), 263-287. <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000065>
- Lafaye, C. G. (2007). Bien-être. *Dictionnaire du corps*, 127-131.
- Lanius, U. F., Paulsen, S. L. et Corrigan, F. M. (2014). *Neurobiology and treatment of traumatic dissociation : Towards an embodied self*. Springer Publishing Company.

- Laszczuk, A. et Garreau, L. (2018). Le journal de bord sibyllique. *Finance Contrôle Stratégie*, 21-3.
- Le Grand, J.-L. (2000). Définir les Histoires de Vie–Sus et Insus ‘Définitionnels’. *Revue internationale de psychosociologie*, 14, 1-14.
- Lejeune, C. (2013). Entre mémoire, écriture, publication et documentation du processus de recherche. Vertus et limites du journal de bord. *La logique de la découverte en recherche qualitative*.
- Levine, P. A. (2020). *Guérir par-delà les mots : Comment le corps dissipe le traumatisme et restaure le bien-être*. InterEditions.
- Magrin-Chagnolleau, I. (2023). Le rôle de l’auto-explicitation en recherche. *Expliciter: bulletin d’info de l’association loi 1901 GREX*, 1, 105-111.
- Makour, T. (2023). Le fonctionnement de la mémoire dans l’état du stress post-traumatique (PTSD)-Revue de la littérature Memory functioning in post-traumatic stress disorder (PTSD)-. *Journal of Human and Society sciences*, 12(01), 799-820.
- Malaguarnera, S. (2016, octobre 12). *Trauma ou traumatisme*. <https://www.malaguarnera-psy.com/index-fiche-27134.html#1123>
- Manço, A., Barras, C. et Crutzen, D. (2019). Besoins humains et accompagnement psychosocial. *Diversités et Citoyennetés*, 53, 34-37.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l’invisible : Suivi de notes de travail*. Gallimard.
- Mindful. (2011, avril 12). *Mindfulness Awareness Research Center at UCLA*. <https://www.mindful.org/mindfulness-awareness-research-center-at-ucla/>
- Minton, K., Ogden, P. et Pain, C. (2015). *Le trauma et le corps : Une approche sensorimotrice de la psychothérapie*. De Boeck Supérieur.
- Misery, L. et Rousset, H. (2001). La pelade est-elle une maladie psychosomatique? *La Revue de médecine interne*, 22(3), 274-279.
- Morais, S. (2013). Le chemin de la phénoménologie : Une méthode vécue comme une expérience de chercheur. *Recherches qualitatives*, 15, 497-511.
- Moskowitz, A. K. (2004). « Scared Stiff » : Catatonia as an Evolutionary-Based Fear Response. *Psychological Review*, 111(4), 984-1002. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.111.4.984>
- Nédoncelle, M. (1948). Dilthey, Le Monde de l’Esprit, traduction de M. Rémy, 1947. *Revue des sciences religieuses*, 22(1), 193-193.

- Ordre des psychologues du Québec. (2024). *Que font les psychologues?* <https://www.ordrepsy.qc.ca/que-font-les-psychologues>
- Ordre des psychologues du Québec. (2024). *Qu'est-ce que la psychothérapie?* <https://www.ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/la-psychotherapie>.
- Orofiamma, R. (2002). Le travail de la narration dans le récit de vie. C. Niewiadomski et G. de Villers (Éds). *Souci et soin de soi, Liens et frontières entre histoire de vie, psychothérapie et psychanalyse*, 163-191.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5e éd). Armand Colin.
- Parent, A. M. (2007). Trauma, témoignage et récit : La déroute du sens. *Protée*, 34(2-3), 113-125. <https://doi.org/10.7202/014270ar>
- Perrault Soliveres, A. (2001). Praticien-chercheur : Défricher la nuit. *Praticien Et Chercheur. Parcours Dans Le Champ Social. L'Harmattan*, 41-53.
- Pilon, J.-M. (2009). Principes et méthodes de la maîtrise en étude des pratiques psychosociales. *Revue Présences*, 2, 41.
- Piron, F. (2022). *La gravité des choses Amour, recherche, éthique et politique*. Éditions science et bien commun
- Porges, S. (2022). *About Dr. Stephen Porges*. Stephen W. Porges, PhD. <https://www.stephenporges.com/about>
- Quéré, N. (2010). *La Fasciathérapie Méthode Danis Bois et les Fascias Sous L'éclairage des Recherches Scientifiques Actuelles : Aspects Tissulaires, Vasculaires, Cellulaires et Biochimiques*. Universidade Fernando Pessoa.
- Rodríguez-Fernández, P., González-Santos, J., Santamaría-Peláez, M., Soto-Cámara, R., Sánchez-González, E. et González-Bernal, J. J. (2021). Psychological effects of home confinement and social distancing derived from COVID-19 in the general population—A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6528.
- Rondeau, K. et Paillé, P. (2016). L'analyse qualitative pas à pas : Gros plan sur le déroulé des opérations analytiques d'une enquête qualitative. *Recherches qualitatives*, 35(1), 4-28.
- Rugira, J.-M. (2016). Créer une communauté accueillante, apprenante et dialoguante quelques considérations pédagogiques et paradigmatiques au cœur de la maîtrise en étude des pratiques psychosociales. *GP al. Recueil de textes méthodologiques de la maîtrise en étude des pratiques psychosociales*, 33-56.

- Samy, M. (2011, janvier 13). *Trauma et évènement traumatique*. Association canadienne pour la santé mentale. <https://acsmmontreal.qc.ca/news/trauma-et-evenement-traumatique/>
- Savoie-Zajc, L. et Karsenti, T. (2004). *La recherche en éducation : Étapes et approches*. ERPI.
- Schurmans, M.-N. (2014). Restitution et épistémologie. *SociologieS*. <https://doi.org/10.4000/sociologies.4716>
- Siegel, D. J. (2007). Mindfulness training and neural integration : Differentiation of distinct streams of awareness and the cultivation of well-being1. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4), 259-263. <https://doi.org/10.1093/scan/nsm034>
- Simard D Th, N. (2006). Spiritualité et santé. *Reflets: Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, 12(1), 107-126.
- Singh, J. et Singh, J. (2020). COVID-19 and its impact on society. *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities*, 2.
- St-Arnaud, Y., Mandeville, L. et Bellemare, C. (2002). La praxéologie. *Interactions*, 6(1), 29-47.
- Stryckman, N. et De Neuter, P. (2019). Traumatisme, mémoire (réminiscence, reviviscence et remémoration) du trauma. *Cahiers de psychologie clinique*, 2, 77-95.
- Thomas, J. L. (2015). Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : Revue de la littérature. *Rev Fr Dommage Corp*, 3(2), 253.
- University of Colorado Colorado Springs, Stark, C., Brammer, M. K. et Crofts, G. (2020). The Mind Body Transformation Model (MBTM) : An Integrative Clinical Approach to Trauma Treatment with Children. *Journal of Counselor Practice*. <https://doi.org/10.22229/tmb1122020>
- Valent, P. (1999). *Trauma and fulfillment therapy: A wholist framework*. Psychology Press.
- Van der Kolk, B. (2018). *Le Corps n'oublie rien : le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*. Albin Michel.
- Van Der Maren, J.-M. (2004). *Méthodes de recherche pour l'éducation : Éducation et formation. Fondements*. Les Presses de l'Université de Montréal.
- VanderWeele, T. J. (2017). On the promotion of human flourishing. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(31), 8148-8156.
- Vermersch, P. (2015). Subjectivité agissante et entretien d'explicitation. *Recherche & formation*, 121-130.

Vermersch, P. (2016). L'entretien d'explicitation une superbe imprudence méthodologique ! Remémoration et explicitation. *Recherches qualitatives*, 20, 559-579.

Zimmerman, M. (2023, septembre). *Trouble de la personnalité narcissique* [Manuel]. Le manuel Merck, version pour professionnels de la santé. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-psihiatriques/%EF%BB%BFtroubles-de-la-personnalit%C3%A9/trouble-de-la-personnalit%C3%A9-narcissique>