Bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique

4e Symposium international et interdisciplinaire de l'Association Resilio



Symposium en hommage au Pr Serban Ionescu

Francine Julien-Gauthier,
Evelyne Bouteyre et
Colette Jourdan-Ionescu

Pour toute information et pour découvrir nos
publications en libre accès, consultez notre site web :
https://lel.crires.ulaval.ca/

Illustration source utilisée selon les termes de la licence CC BY-SA 2.0 :
Certains droits réservés par 350.org

Mise en page : Jade Lemieux

ISBN : 978-2-921559-74-4

Pour citer cet ouvrage :

Julien-Gauthier, F., Bouteyre, E. et Jourdan-Ionescu, C. (2026). *Bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique : 4e Symposium international et interdisciplinaire de l'Association Resilio*. LEL du CRIRES. https://lel.crires.ulaval.ca/oeuvre/bilan-de-la-recherche-sur-la-resilience-en-periode-postpandemique

Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire (CRIRES), Québec

Cette création est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Table des matières

Introduction

Evelyne Bouteyre, Francine Julien-Gauthier et Colette Jourdan-Ionescu.....2

Première partie: Hommage au Professeur Serban Ionescu

Portrait de Serban Ionescu d'après les témoignages des personnes qui l'ont fréquenté
Andréanne Angehrn et Colette Jourdan-Ionescu.....8

Hommage au professeur Serban Ionescu : les thèses et Habilitations à Diriger des Recherches (HDR) qu'il a encadrées
Evelyne Bouteyre.....16

Hommage à Serban Ionescu
Silke Schauder.....26

Deuxième partie: Post-pandémie

Effets perçus de la pandémie de Covid-19 sur les modalités de supervision et sur l'avancement des travaux de recherche aux cycles supérieurs
Michael Cantinotti, Colette Jourdan-Ionescu, Eugene Rutembesa, Étienne Kimessoukié Omolomo, Francine Julien-Gauthier, Sara-Jeanne Boulanger, Anne-Marie Moudio, Dieudonné Kayiranga, Liette St-Pierre, Benjamin A. Nkoum et Serban Ionescu[†].....32

Post pandemic resilience research: Reflections and lessons
Amrita Deb.....48

Niveau de résilience et projection dans l'avenir d'étudiants français lors du premier confinement lié à la pandémie de Covid-19 post pandémie
Evelyne Bouteyre, Johanna Despax, Sophia Gicic, Lisa Oriot et Alison Chateigner.....64

Ressources de résilience face à l'adversité à la suite du coronavirus
Real Labelle et Marilou Lépine.....78

Les retombées positives de la pandémie pour de jeunes adultes vulnérables
Stephan Marcoux, Myriam De Coussergues et Francine Julien-Gauthier.....94

Apports du filet de soutien pour nouveaux doctorants en psychologie
Colette Jourdan-Ionescu et Anouchka Hamelin.....112

Troisième partie: Autres communications

Effets médiateurs du coping dyadique et de la résilience sur l'expérience conjugale et coparentale des anciens enfants placés
Léa Binaut et Evelyne Bouteyre.....126

La résilience des adolescents vivant avec le VIH au Rwanda
Dieudonné Kayiranga, Colette Jourdan-Ionescu, Donatilla Mukamana, Darius Gishoma et Michael V. Relf.....147

Resilience, womanhood, and policing: Theoretical and practical considerations in the conceptualization of resilience in policewomen
Andréanne Angehrn et Colette Jourdan-Ionescu.....160

Interprétariat en temps de guerre et impact d'une culture partagée : étude exploratoire auprès des interprètes russes et ukrainiens
Pauline Pasqualini, Cory Julien et Evelyne Bouteyre.....171

Developing resilience (mental health) in adolescents (in Ukraine) through participation in informal civic engagement training programs
Kateryna Kliuzko et Maria Pereira Da Costa.....188

Que rapportent les médias du Québec des facteurs de protection favorisant la réussite académique des étudiants internationaux ?
Géraldine Soline Nenoume Wanda.....198

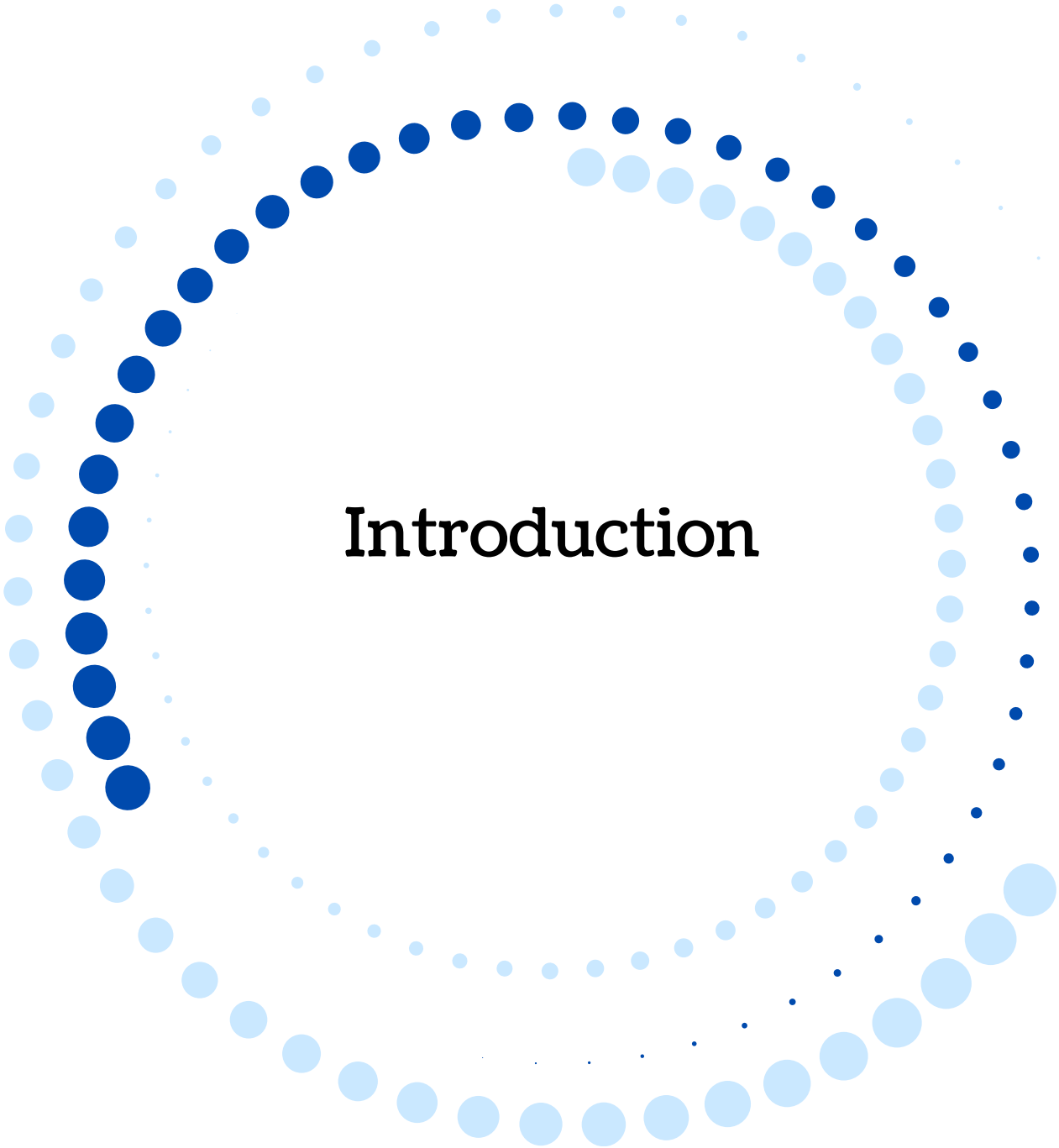
La résilience des mères ayant perdu un enfant par le cancer pédiatrique
Maria Del Mar Poveda Perdomo.....210

Transmission du traumatisme historique chez les descendants d'esclaves de la traite négrière dans les Antilles françaises : présentation d'une étude de cas
Cassandre Surinon, Evelyne Bouteyre et Serban Ionescu[†].....223

Characterizing mechanisms of resilience: A conceptual and measurement scoping review of coping and emotion regulation
Clara Morin, Gabrielle Boucher, Pamela Mondragon, Anne-Josée Guimond, Kristen Nishimi, Karmel W. Choi, Christy Denckla et Claudia Trudel-Fitzgerald.....236

Entre vulnérabilité et résilience : comment se (re)construire après un cancer ?
Samel Kenza et Evelyne Bouteyre.....247

Conclusion.....259



Introduction

Cet ouvrage collectif regroupe des textes choisis issus des activités scientifiques du Symposium Hommage au professeur Serban Ionescu, tenu les 21 et 22 octobre 2023 à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le symposium avait pour thème un « Bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique ». Au-delà de l'hommage au professeur Serban Ionescu, ce thème exemplifie le caractère toujours contemporain de ses investigations et souligne entre autres, son engagement sur le plan scientifique en tant que président fondateur de Resilio, Association internationale pour la promotion et la diffusion de la recherche sur la résilience. De plus, ce professeur-chercheur émérite et citoyen du monde a toujours démontré un vif intérêt pour l'avancement des connaissances et des pratiques auprès des personnes vulnérables ou en situation d'adversité. Serban Ionescu a publié plus de 30 livres et plus de 200 articles scientifiques. De nombreux ouvrages demeurent des références incontournables dans le domaine de la résilience en général, de la psychologie et des sciences sociales. Entre autres, son livre : « Les mécanismes de défense, Théorie et clinique » en est à sa troisième édition et l'ouvrage : « 15 approches de la psychopathologie » en est à sa cinquième.

Le quatrième symposium de l'Association Resilio avait pour but d'élaborer un bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique et de rassembler les connaissances théoriques et pratiques qui s'en dégagent : révision des concepts, identification de nouveaux défis, co-construction de nouvelles méthodes d'investigation et d'intervention, établissement de partenariats favorisant l'engagement des chercheurs et étudiants dans la mise en œuvre de pratiques émergentes, efficaces ou prometteuses. À travers la mobilisation de spécialistes de quatre continents, il a permis de réunir les expertises, tant de chercheurs, d'étudiants que de praticiens ou d'organismes accompagnant des personnes en situation de vulnérabilité. Les échanges constructifs entre scientifiques, professionnels, gestionnaires, décideurs, étudiants, usagers et organismes sur le terrain ont permis d'apporter un nouvel éclairage guidant le développement de connaissances qui ont et auront un impact sur notre mieux-être individuel et collectif.

Cet ouvrage regroupe trois parties, dont la première est dédiée aux hommages rendus à Serban Ionescu. Elle comprend un portrait de cet homme exceptionnel réalisé empiriquement à partir de témoignages de personnes l'ayant fréquenté, un regard sur les thèses et habilitations à diriger des recherches qu'il a conduites à soutenance, illustrant l'ampleur de son savoir et son engagement, de même que le témoignage d'une de ses étudiantes. Cette partie peut être complétée par le visionnement des

nombreux autres témoignages qui apparaissent sur le site de Resilio (https://resilio-association.org/temoignages/).

La deuxième partie a trait à une question de recherche d'une grande actualité puisqu'elle porte sur la résilience en lien avec l'après-pandémie de COVID-19. Si le virus, désormais moins virulent, s'inscrit désormais dans une saisonnalité, comme la grippe par exemple, les conséquences délétères de la maladie post-crise et des confinements consécutifs ne cessent d'être constatées. L'expression Syndrome Post-COVID (appelée aussi COVID-longue) fait désormais partie du vocabulaire collectif. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, ce syndrome renvoie à un groupe de symptômes (atteintes musculo-squelettiques, pulmonaires, digestives et neurologiques incluant la dépression) pouvant survenir à la suite de la phase aigüe d'une infection par le SRAS-CoV-2 et en être la conséquence.

Sur le plan de la santé mentale, le confinement a constitué un danger supplémentaire pour les personnes et les familles déjà en situation de vulnérabilité psychologique et de précarité, sociale et économique. On observe ainsi des risques intrinsèques à l'expérience de confinement dont, notamment, des conséquences psychologiques parfois sérieuses et l'on s'inquiète de leur potentiel ancrage.

Étudier l'expression de la résilience dans ce contexte inédit de post-pandémie est incontournable. « Qui aurait pu dire que nous allions vivre ça ? » disait Serban Ionescu lorsqu'il s'agissait de débattre de la thématique du prochain symposium auquel, malheureusement, il n'assistera pas. Les textes présentés dans cet ouvrage sont relatifs à la résilience de la population générale, à celle de la communauté étudiante et à celle de personnes vulnérables. On voit bien, au travers de ces quelques illustrations combien les ressorts qui fondent la théorie de la résilience sont présents. On note : le contexte d'apparition ou d'évolution de la résilience ; ses processus sous-jacents ; sa promotion auprès des sujets en proie à des situations adverses ou traumatiques ; le déploiement des diverses facettes de son caractère préventif.

Enfin, la dernière catégorie rassemble des chapitres portant sur des aspects variés de la résilience sans lien systématique avec le coronavirus. Ces chapitres témoignent de thématiques de recherche qui perdurent dans le temps, contre vents et marées (comme le cancer, les étudiants internationaux, les enfants placés, le VIH, les femmes policières, la transmission du traumatisme) ou se dégagent d'une actualité géopolitique délétère toujours en effervescence (la guerre entre l'Ukraine et la Russie, par exemple).

Elle comprend également des textes illustrant des interventions novatrices qui s'appuient sur la résilience.

Bonne lecture !



Evelyne Bouteyre
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
LPCPP – Aix-Marseille Université



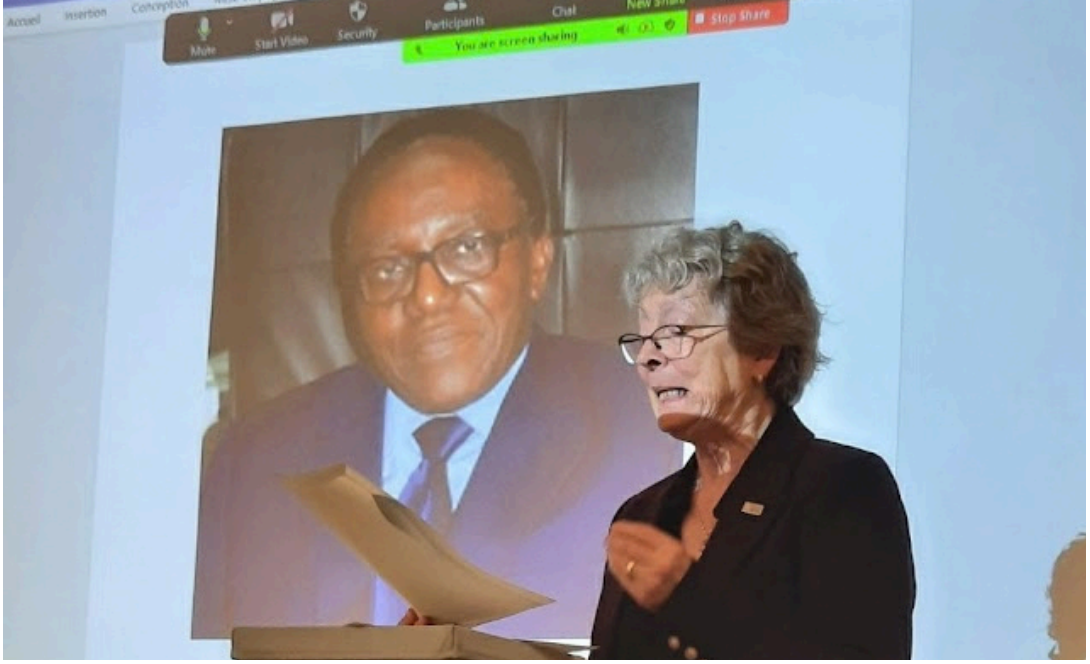
Francine Julien-Gauthier
Francine.julien-gauthier@fse.ulaval.ca
CRIRES – Université Laval



Colette Jourdan-Ionescu
colette.jourdan@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Première partie

Hommage au Professeur Serban Ionescu



Professeur Benjamin Alexandre Nkoum (témoignage lu par Francine Julien-Gauthier)



Hubert Gascon



Jean-Marie Bouchard



Réal Labelle, Marilou Lépine, Hélène Gaudette, Evelyne Bouteyre et Lyson Marcoux



Pascal Nadeau, Anouchka Hamelin, Liette St-Pierre, Michael Cantinotti, Joan Lachance, Hubert Gascon, Jean-Marie Bouchard, Lise Bergeron, Aida Popescu et Eugène Rutembesa



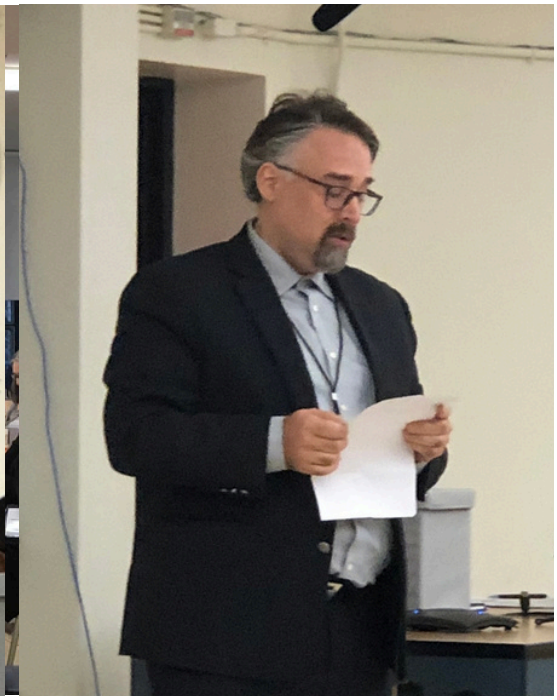
Eugène Rutembesa



Alexis Hubert, Anick Brisson, Frédéric Doutrelepont, Paméla-Andrée Nérette et Hélène Gaudette



Diana Vasile



Michael Cantinotti



Alice Lachan



Anouchka Hamelin, Liette St-Pierre, Michael Cantinotti, Aida Popescu, Diana Vasile, Lise Bergeron, Jean-Marie Bouchard, Eugène Rutembesa, Eli Kpely, Marie-France Boulet, Kéven Chapdelaine, Lyson Marcoux, Hélène Gaudette et Réal Labelle

Portrait de Serban Ionescu d'après les témoignages de celles et ceux qui l'ont fréquenté

Andréanne Angehrn
andreanne.angehrn@uqtr.ca
Colette Jourdan-Ionescu
colette.jourdan@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Résumé
Le présent hommage offre un portrait du professeur Serban Ionescu à travers une analyse qualitative des témoignages, allocutions, remerciements et messages de condoléances reçus par ses proches et offerts par ses collègues chercheurs, professionnels ou intervenants sur le terrain et étudiants, soit 236 témoignages ou références. Huit thèmes globaux ont été relevés à l'aide d'analyses thématiques, soit : Serban l'Humain, Serban le Mentor, Serban Sans Frontière, Serban le Prolifique, Serban le Grand Homme, Serban le Pédagogue, Serban le Rassembleur, ainsi que Serban l'Érudit. Cette analyse approfondie fait ressortir le portrait d'un homme ayant marqué tant la sphère scientifique que le cœur des gens qui l'ont côtoyé.

Mots-clés : Hommage, Serban Ionescu, Résilience, Témoignages, Analyse qualitative

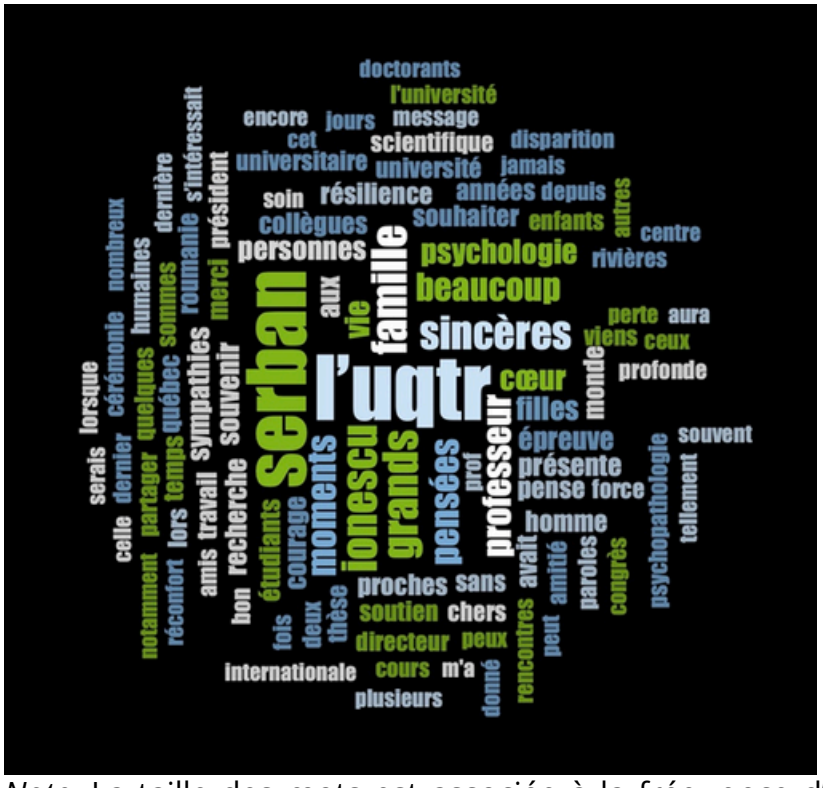
Abstract
This tribute offers a portrait of Professor Serban Ionescu through a qualitative analysis of testimonies, speeches, acknowledgements, and messages of condolence offered by his loved ones, his colleagues and his students, totaling 236 testimonies or references. Eight global themes were identified though a thematic analysis, namely: Serban the Human, Serban the Mentor, Serban Without Borders, Serban the Prolific, Serban the big Man, Serban the Pedagogue, Serban the Unifying Force, as well as Serban the Scholar. This in-depth analysis highlights the portrait of a man who left his mark on both the scientific sphere and the hearts of the people who knew him.

Keywords: Tribute, Serban Ionescu, Resilience, Testimonies, Qualitative analysis

Les témoignages recueillis après la disparition de Serban Ionescu furent très émouvants. Ils permettaient de rendre compte de sa manière d'être ainsi que de la personne qu'il représentait, et ce de façon très réaliste. Une analyse qualitative a été réalisée sur l'ensemble de ces témoignages afin de faire ressortir le portait de ce professeur émérite. Les données qualitatives furent analysées à l'aide du programme de traitement des données qualitatives NVivo 14. Une analyse thématique, réalisée au premier temps dans la neutralité par une personne n'ayant pas côtoyé Serban Ionescu, a permis d'identifier les thèmes émergents à travers 236 sources d'informations, incluant des allocutions, des discours d'hommage, des remerciements de thèse et des messages de condoléances qui ont été envoyés à la famille. La Figure 1 permet de visualiser le nuage de mots NVivo, exposant les mots les plus fréquemment mentionnés à travers les textes analysés.

Figure 1

Nuage de mots NVivo



Note. La taille des mots est associée à la fréquence d'utilisation à travers les diverses sources d'informations.

Huit thèmes globaux ont été relevés, soit : Serban l'Humain, Serban le Mentor, Serban Sans Frontière, Serban le Prolifique, Serban le Grand Homme, Serban le Pédagogue, Serban le Rassembleur, ainsi que Serban l'Érudit. Le thème global de Serban le

Prolifique comprenait également les sous-thèmes Avancement de la Science, ainsi qu'Accessibilité à la science.

Le Tableau I présente les thèmes globaux, le nombre d'instances faisant référence à chaque thème et des exemples de citations inclus dans ces thèmes suite à l'analyse de 236 références. Ces thèmes seront ensuite détaillés un à un.

Tableau 1

Thèmes globaux, nombre de références et exemples de citations

Thème global	Nombre de références sur un total de 236	Citations représentatives
Serban l'Humain	86	*Serban was such a humble and gentle soul who shared so generously of his knowledge, wisdom and friendship.* *Un grand homme, non seulement par ses écrits, mais aussi par sa gentillesse et son ouverture d'esprit.*
Serban le Mentor	67	*J'ai été extrêmement chanceuse de l'avoir comme directeur de thèse, je ne suis pas certaine que beaucoup de doctorants ont eu la chance d'avoir une personne si soutenante, impliquée et aidante à leurs côtés.*
Serban Sans Frontière	55	*Un être extraordinaire pour qui le monde n'avait pas de frontières.* *Que d'excellents souvenirs de cet homme qui a consacré sa vie à l'éducation et à la formation, et ce dans un « village » qui couvrait l'entièreté de la planète.*
Serban le Prolifique	47	*Nul n'aurait pu deviner l'ampleur de la vie professionnelle qui l'attendait, ainsi que les réalisations sans nombre de l'homme de science reconnu qu'il allait devenir.*

Serban le Grand Homme	47	*Serban était et reste un Grand Homme.* *He was a global force.* *Serban restera pour moi (... notre génération) l'exemple du courage d'un esprit libre malgré les contingences de l'histoire et celui du refus de tous les dogmatismes.*
Serban le Pédagogue	44	*Professeur qui avait le don de simplifier la matière tout en proposant une vision complète, vraiment très approfondie du contenu qui était au programme.* .
Serban le Rassembleur	39	*Plus qu'un pigeon voyageur, Serban semait ici et là des germes de connaissance. Il avait cette capacité de réunir, de créer des liens.* *Il regroupait autour de lui, en personne ou virtuellement des chercheurs de toutes allégeances, qu'il avait reconnus comme ayant des affinités et ce qu'il fallait pour travailler ensemble.*
Serban l'Érudit	24	*Ce grand érudit était un homme brillant, passionné par son travail.* *À l'évocation de son nom, les membres de notre conseil d'administration ont souligné sa très grande érudition, son grand intérêt intellectuel.*

1. Thèmes

1.1. Serban l'Humain

Les écrits recensés insistent sur la profonde et riche humanité que démontrait Serban Ionescu envers tous ceux qu'il a rencontrés. Bien qu'il fût admiré pour ses écrits et son travail, il était aussi aimé pour son humilité, sa gentillesse, son engagement envers autrui et son amitié si chaleureusement offerte. Serban Ionescu est décrit comme ayant touché les cœurs des uns et des autres avec sa sensibilité, sa générosité et son humanité. Un homme attentif, soucieux, bienveillant, chaleureux, accessible et profondément humain, qui aimait sincèrement sa famille et son prochain.

1.2. Serban le Mentor

Le thème global de Serban le Mentor dresse le portrait du guide que pouvait être Serban Ionescu pour bon nombre d'étudiants et de chercheurs. Pour ses doctorants, il était beaucoup plus qu'un directeur. Ses étudiants exprimaient leur chance d'avoir un directeur qui était impliqué, soutenant, intéressé et présent. En effet, on comprend rapidement que Serban Ionescu savait voir le potentiel en chaque personne et la propulser vers l'accomplissement de ce plein potentiel en combinant conseils, écoute et bienveillance. Serban Ionescu est décrit comme rigoureux et intelligent dans ses analyses, mais également humain et chaleureux. L'affection de ces personnes envers leur mentor témoigne certainement de l'affection que lui-même leur portait.

1.3. Serban Sans Frontière

Le thème de Serban Sans frontière fait écho à l'énorme territoire que Serban Ionescu a su couvrir dans son travail, dans ses liens et par son impact. En effet, le monde professionnel de Serban Ionescu n'était pas restreint par les frontières académiques, il collaborait et travaillait de façon multidisciplinaire. De même, le territoire physique de Serban n'était également pas limité par les frontières, il organisait des congrès internationaux un peu partout, rassemblant des chercheurs de plusieurs continents afin de faire avancer le savoir. Il était reconnu, aimé et sollicité à travers le monde, allant du Canada, à l'Afrique, en passant par l'Europe et, bien sûr, spécifiquement l'Europe de l'Est. Il aura dans ces endroits touché tant les cœurs qu'inspiré des livres, laissant une empreinte autant humaine que scientifique.

1.4. Serban le Prolifique

Les analyses révèlent aussi l'impressionnante productivité de Serban Ionescu. En effet, ce travailleur décrit comme infatigable contribua grandement à la science, tant dans son implication dans la recherche, que dans son implication dans les congrès, les jurys de thèse, les comités d'organisation, et dans l'établissement de programmes cliniques ou de recherche. Les nombreux accomplissements académiques de Serban Ionescu débutèrent dès ses études, qui ont abouti à l'obtention de plusieurs diplômes et de prestigieuses reconnaissances universitaires. Sa vie professionnelle demeura tout aussi productive, avec la publication de plus de 30 livres et 200 articles scientifiques. Les éloges, les reconnaissances et le respect de la communauté scientifique parlent de l'ampleur et de l'importance des accomplissements de Serban Ionescu, qui continueront de marquer le monde clinique et académique par la qualité du travail accompli. Les analyses révèlent que cette productivité aura eu comme impact autant l'Avancement que l'Accessibilité de la Science. En effet, il fut en mesure d'être non seulement un pionnier dans plusieurs domaines, mais rendant aussi ses connaissances et ses apprentissages accessibles à tous afin d'avoir un impact tangible et profond dans les domaines dans lesquels il œuvrait.

1.5. Serban le Grand Homme

Bien que, comme rapporté précédemment, Serban Ionescu était lui-même très humble et accessible, ceci n'enlève rien à la prestance de l'homme qu'il était aux yeux de sa communauté académique, clinique et mondiale. Les personnes décrivent un homme plus grand que nature, qui suscitait le respect et l'admiration chez les autres. Il était en effet une figure d'autorité scientifique par son ample savoir et l'étendue de son travail. L'envergure et l'ampleur de ses accomplissements, son éthique de travail, sa rigueur, ainsi que son infatigable nature faisaient de Serban Ionescu un grand homme, un Maître, une force globale et une personne d'exception.

1.6. Serban le Pédagogue

Les analyses révèlent également la passion et l'investissement de Serban Ionescu dans la formation des étudiants et l'enseignement des matières dans lesquelles il était si expert. On comprend rapidement le talent qu'avait ce professeur des Universités dans la transmission du savoir et la facilité avec laquelle il pouvait rendre accessible aux étudiants ce qui pouvait s'avérer complexe de prime abord. La qualité des enseignements du professeur Ionescu, ainsi que l'attention portée autant envers la

matière que ses étudiants faisaient de Serban Ionescu un éducateur apprécié de ceux qui avaient la chance d'apprendre de ce grand *Maître* de la psychologie, de la psychopathologie et de la résilience.

1.7. Serban le Rassembleur

Nous reconnaissons également la valeur que Serban Ionescu accordait à la collaboration. Effectivement, plusieurs personnes font référence aux nombreuses opportunités de collaboration qu'il orchestrait, tant dans la planification de congrès regroupant des groupes variés à travers le monde que par les organismes qu'il mettait en place. Les échanges et opportunités de rencontres étaient à l'image de leur créateur : riches autant par leur humanité et convivialité, que par la qualité et complexité des réflexions favorisées lors de ces moments. Serban Ionescu ressort comme étant un rassembleur qui prônait la valeur intrinsèque de la collaboration et de la connexion humaine.

1.8. Serban l'Érudit

Le thème global de Serban l'Érudit comprend des références à l'homme curieux et intelligent qu'était Serban Ionescu. En effet, on le décrit comme étant investi dans de nombreux champs d'étude et ayant acquis de nombreuses et profondes connaissances, autant dans son propre domaine que dans des champs connexes. Serban Ionescu est décrit comme démontrant une curiosité intellectuelle vive, une grande érudition, ainsi qu'une passion réelle pour son travail. Les trois transparaissaient autant par la rapidité avec laquelle il était en mesure de comprendre, que par l'aisance avec laquelle il était en mesure de transmettre ensuite ces savoirs, sa passion et sa curiosité.

Conclusion

La présente analyse offre un portrait de Serban Ionescu selon ses proches et les personnes qui ont eu la chance de le côtoyer. Cette recherche hors de l'ordinaire permet de faire ressortir son portrait à travers l'analyse qualitative de diverses sources d'information, provenant autant de la période de son vivant que posthume. L'exercice de réunir l'empirique au sentimental aurait probablement plu et fait sourire le grand chercheur à qui cet hommage est adressé. En effet, Serban Ionescu lui-même semblait avoir une capacité hors de l'ordinaire de marier le savoir et l'humain. Le fait que le thème le plus fréquent étant *Serban l'Humain* nous indique l'impact de ses qualités

humaines sur les personnes qui l'ont côtoyé. Chercheur innovateur et prolifique, il laisse derrière lui une impression de sa personne aussi tangible que sa recherche, celle d'un homme qui était profondément humain et accessible malgré l'envergure de son impact sur la science. Cette analyse était faite de façon impartiale, la première étude qualitative des données étant réalisée par une personne n'ayant pas eu la chance de côtoyer Serban Ionescu. Lors de l'étude des données, une image vive de Serban Ionescu et une convergence claire d'indices ont rapidement émergé. Tous et toutes semblaient s'entendre sur l'impact qu'a pu avoir Serban Ionescu sur leurs vies et se souvenir avec émotion de la richesse de l'avoir rencontré.



Anouchka Hamelin
Crédit UQTR



Andréanne Angehrn



Colette Jourdan-Ionescu
Crédit UQTR

Hommage au professeur Serban Ionescu : les thèses et Habilitations à Diriger des Recherches (HDR) qu'il a encadrées

Evelyne Bouteyre
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
LPCPP – Aix-Marseille Université

Résumé
Cet hommage rendu au professeur Serban Ionescu s'appuie, d'une part, sur la présentation (notamment sous forme de tableaux) des thèses et habilitations à diriger des recherches (HDR) qu'il a dirigées et, d'autre part, sur les modalités de son investissement envers ses étudiants.

Abstract
This tribute paid to Professor Serban Ionescu is based, on the one hand, on the presentation (notably in tables form) of the theses and authorization to direct research (HDR) that he directed and, on the other hand, on the terms of its investment in its students.

Introduction

Un souvenir prégnant renvoie aux séminaires rassemblant les doctorants qui se déroulaient une fois par mois, en fin d'après-midi, à l'institut de psychologie, rue Serpente dans le cinquième arrondissement de Paris. Lieu mythique, cet ancien hôtel des Sociétés Savantes datant de la fin du 19ème siècle, en impose toujours par son architecture. La salle où se déroulaient les séminaires, à la fois feutrée et solennelle, nous (la « première fournée » des doctorants de Serban Ionescu en France) plongeait d'emblée dans une atmosphère propice à la réflexion. La lourde porte, le parquet, les tables formant un immense rectangle, tout était en bois. Les vitrines qui encadraient cette pièce (en bois elles-aussi) avaient un contenu intrigant : des instruments de mesures hétéroclites qui rappelaient inopinément le passage d'Henri Piéron. C'est dans ce lieu chargé d'histoire que nous avions le plaisir de nous retrouver. C'est là aussi que nous devions exposer l'avancée de nos travaux, avec parfois une anxiété difficile à dissimuler, sous le regard de tous et notamment celui du maître…

L'institut de la rue Serpente ne fut pas le seul lieu à nous accueillir, ceci en raison du changement d'université du Pr Ionescu. Une annexe de l'université Paris 8, à Saint-Denis, dans le quartier de la Basilique (celle-là même où sont inhumés plusieurs rois de France) nous a ouvert ses portes…. Enfin, quand on avait la clé, car cette condition relevait d'une incertitude chronique. Je me souviens d'un séminaire où nous ne l'avions pas. Nous étions, tous assis par terre, dans le couloir distribuant les salles dont celle qui nous était destinée. Qu'importe ces conditions précaires, le séminaire a eu lieu malgré un degré d'agacement manifeste.

Plusieurs années plus tard, alors que j'encadrais moi-même des thèses, j'ai eu la chance de revenir aux séminaires du professeur Ionescu, qui se déroulaient là encore à l'Université Paris 8, mais dans les locaux centraux, avec quelques-uns de mes doctorants, certains venant de façon régulière (Gaétan Langlard, Hélène Tang), d'autres de façon ponctuelle (Marie-Anaïs Roques, Anne Zabern). Les échanges étaient nourris, notamment en raison de la variabilité des attentes des universités de chacun, mais aussi de la diversité des thématiques et des procédures méthodologiques mises en place.

Que dire de la façon d'encadrer les thèses de Serban Ionescu ? Je l'ai toujours vu arriver chargé de ressources pour chacun des doctorants. Il déployait des listes d'articles et d'ouvrages visant précisément le sujet de chacun, scrupuleusement rassemblées avec l'aide d'Hélène Gaudette, bibliothécaire à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Autre facette de sa personnalité, qui subjuguait systématiquement les doctorants, était sa capacité à venir aux séminaires en ayant toujours lu et annoté les chapitres envoyés parfois dans des délais … vraiment peu raisonnables. Il réalisait cet exploit à l'aéroport ou dans l'avion, et la nuit, bien évidemment. Il était fréquent qu'il annonce, lors des séminaires, son nombre d'heures de sommeil, ou celles relatives au décalage horaire lorsqu'il venait de débarquer, le matin même, d'un continent éloigné.

Maintenant, je peux l'avouer, au début de ma thèse j'ai eu du mal à croire que quelqu'un puisse avoir une telle capacité de travail et notamment de lecture attentive. Aussi, un jour ai-je glissé un «piège» dans le chapitre que je lui avais remis. Il s'agissait d'une phrase très courte qui parlait d'un penny. Celui-ci faisait écho à un échange à la sortie d'un précédent séminaire mais n'avait rien à voir avec le sujet du chapitre. Evidemment…. mon audace a été repérée et m'a valu une remarque subtilement amenée alors qu'il décrivait aux groupes d'étudiants, comme il aimait souvent le faire, les aléas et surprises qui accompagnaient les heures passées au-dessus de l'atlantique. Depuis ce jour, plus grand-chose ne m'a étonnée le concernant.

Un autre aspect qui mérite d'être souligné est certainement sa capacité à « remotiver ses troupes » lorsqu'elles ressentaient du doute ou de la lassitude. Tous les doctorants connaissent, à un ou plusieurs moments de leur parcours, une remise en question de leur engagement dans le processus d'élaboration et de rédaction de leur travail doctoral. Il savait alors être convainquant et rassurant à la fois.

C'est en repensant à ces années que m'est venue l'idée de rendre hommage au Professeur Serban Ionescu en parlant de lui sous l'angle des thèses et Habilitations à Diriger des Recherches[1] (HDR) qu'il a menées à soutenance. Composer la liste de ces travaux doctoraux et d'habilitation, disponible dans les tableaux ci-dessous[2], n'a pas été si simple. Malgré mes efforts, elle n'est pas exhaustive. En 2015, en échangeant avec les membres d'un jury de thèse, il rapportait quatre-vingts soutenances, et quelques mois avant sa disparition, près d'une centaine.

[1] En France, L'habilitation à diriger des recherches (HDR) est un diplôme national de l'enseignement supérieur qu'il est possible d'obtenir après un doctorat. L'habilitation est la plus haute qualification universitaire qu'une personne puisse recevoir et correspond au niveau le plus élevé des diplômes français. Ce diplôme permet de candidater à un poste de professeur des universités, d'être directeur de thèse ou choisi comme rapporteur de thèse. Il est également très fortement recommandé pour postuler aux emplois de directeur de recherche des Etablissements Publics à caractère Scientifique et Technologique.

[2] Les travaux présentés dans les deux tableaux sont numérotés sans discontinuité pour permettre au lecteur de les trouver, sans équivoque, lorsqu'ils sont mentionnés dans le texte.

À la suite des listes présentées ci-dessous, deux points forts éclaireront le professeur Ionescu dans sa fonction de directeur de thèses et de garant de HDR.

Tableau 1

Thèses encadrées

N°	Nom	Année	Titre du document
76	Maria Vasilescu	2022	Chômage et résilience : le cas des jeunes en difficulté et en voie d'insertion professionnelle
75	Eric Hennekein-Gorgin	2021	Pour une approche cognitive et clinique des personnes présentant un syndrome d'épuisement professionnel. Codirection Jean Baratgin
74	Christelle Fauché	2021	Le théâtre de la résilience : le cas des jeunes en difficulté et en voie d'insertion professionnelle
73	Diana Laura Biriș-Dragomir	2021	Délinquance juvénile et résilience : étude des spécificités de cette relation chez les jeunes délinquants roumains. Codirection Nathalie Duriez
72	Jean Damascène Nshimiyimana	2018	Être enfant d'une survivante et d'un auteur du génocide : la résilience des enfants rwandais nés du viol. Codirection Alain Blanchet
71	Valérie Boucon	2018	Les objets inanimés : facteurs de protection dans le processus de résilience
70	Louise Dubuc	2017	Profils des adolescentes abusées sexuellement résilientes et non-résilientes : stratégies de coping et mécanismes de défense. Codirection Colette Jourdan-Ionescu
69	Jean-Baptiste Magdeleine	2017	La psychothérapie familiale et les aidants naturels de patients souffrant de schizophrénie : récit de la thérapie par l'aidant naturel
68	Malik Aït-Aoudia	2016	Les cauchemars et les troubles du sommeil dans le contexte d'un trouble de stress post-traumatique : évaluation psychopathologique et psychophysiologique
67	Zeina Sama Chemaly	2015	Religiosité, spiritualité et régulation des émotions : le cas du Liban
66	Alice Lachan	2014	La pratique clinique des premiers entretiens et le cheminement intérieur de l'analyste : étude en France et au Québec. Codirection Silke Schauder
65	Joëlle Tinaut	2013	Etude du comportement suicidaire chez les Wayanas, peuple autochtone de la Guyane
64	Nadège Lopez	2013	Résilience familiale et maladie d'Alzheimer

63	Myrvine Marcelin	2013	Circulation d'enfants et pratique de la domesticité infantile en Haïti : adversités et résilience
62	Emmanuelle Ouhallab	2012	La réhabilitation chirurgicale de l'audition à l'épreuve de la psychologie
61	Muriel Lascaux	2012	Intérêt de la formalisation d'une thérapie individuelle par des adolescents présentant un usage d'abus ou de dépendance au cannabis
60	Flor Maria del pilar Cifuentes Medina	2012	Le mal-être dans le deuil : la place de l'art face à la précarité des rites dans les sociétés contemporaines
59	Zübeyit Gün	2011	Migration forcée, santé mentale, traumatisme et acculturation : une étude comparative
58	Nejmeddine Hamrouni	2011	Reconnaissance et traitement des conflits de loyauté : de quelques modifications théoriques, méthodologiques et techniques auxquelles nous oblige le travail avec les familles migrantes. Pour une clinique de la multiplicité
57	Yvonne Kayiteschonga	2011	Etude du devenir de l'état de stress posttraumatique chez les rescapés du génocide des Tutsi au Rwanda
56	Alina Birsan	2010	Eléments de résilience dans le contexte du totalitarisme communiste en Roumanie. Traumatisme et subjectivation
55	Widiane Chakkouche	2010	Le harcèlement moral au travail. Comparaison interculturelle (France-Maghreb) des stratégies de protection psychologique
54	Paola Porcelli	2010	Fosterage et résilience en milieu Bambara (Mali) : Une analyse constructionniste des trajectoires des enfants confiés à l'aide du Test du Dessin de la Famille
53	Koffi Agbemadon	2010	Effets des pratiques rituelles de sortie de prison sur les anciens détenus au Togo. Comparaison avec les pratiques utilisées en France à la sortie de prison
52	Juliana Ndoki Massivi	2010	Etude des troubles d'étiologie sorcière punitive chez les Kongo. Rôle thérapeutique du procès traditionnel
51	Marion Maurel (Delbart)	2009	Approche psychologique du dépistage des pathologies de l'amiante
50	Marli Stieffatre-Nascimento	2009	Maladie mentale et résilience : la réinsertion socioprofessionnelle des personnes souffrant de troubles mentaux graves
49	Malamine Camara	2009	L'autisme infantile dans le monde Bambara au Mali
48	Yvona Ruttkay	2009	Spiritualité, religiosité et cancer : différences de comportement de recherche d'information et de bien-être entre patients croyants et non croyants

47	Karine Le Roch	2008	La transmission du traumatisme de la mère au bébé après la guerre en Bosnie-Herzegovine
46	Benoît Ruratotoye	2008	La fonction psychothérapeutique des églises chrétiennes nouvelles au Rwanda après le génocide des tutsi en 1994
45	Rebecca Begue-Schankland	2007	Adaptation à l'enseignement supérieur. Les pédagogies nouvelles : aide à l'adaptation ou facteur de marginalisation ?
44	Paula Suares	2007	Les facteurs psychologiques impliqués lors de soins dentaires aux enfants brésiliens
43	Aure Veyssière	2006	La période de la réinsertion de résistants français déportés en camps de concentration nazis
42	Céline Jouanne	2005	Déficits émotionnels dans les conduites de dépendance aux substances psychoactives : études dimensionnelles de l'alexithymie et du niveau de conscience émotionnelle chez des sujets polyconsommateurs et des sujets abstinents de l'alcool
41	Stéphanie Gicquiaud	2005	Incidence du cadre institutionnel sur les manifestations psychopathologiques de la maladie d'Alzheimer. Contributions conceptuelle et méthodologique à l'étude des composantes socio-environnementales. Evaluation des compétences soignantes et de la satisfaction familiale
40	Andrei Szoke	2005	Contributions à l'étude des fonctions exécutives dans la schizophrénie
39	Eugène Rutembesa	2004	Le rôle du thérapeute traditionnel face au syndrome de stress post-traumatique généré par le génocide au Rwanda (1994)
38	Natalya Logvinova	2004	Approche psychopathologique du chômage en Ukraine
37	Véronique Goussé	2004	Etude transnosographique des endophénotypes dans l'autisme et le trouble obsessionnel-compulsif
36	Gladys Mondière-Lequin	2003	Contribution à l'étude du fonctionnement psychique des femmes sans domicile fixe
35	Jacqueline Delville	2002	Les parents d'adultes porteurs d'une déficience mentale modérée ou légère face à la sexualité de leurs enfants
34	Clara Duchet	2001	Traumatisme, question d'urgences. Etude des troubles psychotraumatiques et de la résilience chez des victimes de l'attentat du RER Port-Royal
33	Karen Sadlier	2001	Facteurs de résilience chez les enfants colombiens chroniquement exposés à la violence socio-politique
32	Martine Lussier†	2001	Le travail de deuil. Naissance et devenir d'un concept

31	Françoise Régnier-Aeberhard	2001	Comportements et motivations des personnes venant dans un centre de dépistage counseling-VIH
30	Maria-Pilar Gattegno	2001	Recherche d'un lien spécifique entre le trouble de l'attention conjointe et les déficits du jeu symbolique et de la théorie de l'esprit dans l'autisme de l'enfant
29	Martine Lamour	2000	Paternalité et interactions intrafamiliales père-mère-nourrisson. Devenir père, une histoire de famille
28	Elisabeth David	2000	Psychogenèse de la perte de la marche chez la personne âgée
27	Margueritte Tremblay	2000	La pratique d'un groupe d'infirmières auprès de réfugiés du Sud-Est asiatique présentant des troubles mentaux
26	Jean Margaret Davis	1999	Approche psychologique de la médecine humanitaire. L'expérience des médecins volontaires en mission humanitaire à l'étranger
25	Bogdan Magureanu†	1999	Le dépistage des troubles mentaux en milieu rural roumain
24	Laurence Braguier†	1998	De l'influence des représentations maternelles sur l'âge d'acquisition de la marche : rôle des interactions mère-enfant
23	Karine Guéniche	1998	Pour une étude psychanalytique de la transplantation hépatique. Du fonctionnement psychique à l'évolution somatique post-greffe (" le Je de l'Hôte à l'Autre ")
22	Evelyne Bouteyre	1997	La réussite scolaire des enfants de migrants
21	Isabelle Varescon-Pousson	1997	Les toxicomanes et la mort. Etude comparative auprès de sujets porteurs de VIH et de sujets en situation de sevrage
20	Hanna Mégas-Kucharzewska	1997	La psychopathologie et l'insertion sociale des migrants polonais en France
19	Mohamed-Nadjib Nini	1997	Contribution à l'étude des situations identitaires chez l'adolescent algérien à travers le test "genèse des perceptions de soi" de R. Lecuyer
18	Hubert Gascon	1997	Modèles de soutien socio-professionnel et bien-être psychologique chez les personnes présentant une déficience intellectuelle
17	Marianne Lalou-Moatti	1997	Placement familial thérapeutique : analyse du devenir à long terme de cinq enfants
16	Silke Schauder	1996	Pour une clinique de la fratrie de l'enfant handicapé. Possibilité de prévention auprès des enfants à risque et perspectives thérapeutiques
15	Nathalie Laplante	1996	L'impact psychopathologique du chômage chez les femmes cadres

14	Jacques Roucher	1996	Modification du diagnostic psychopathologique des déficients intellectuels profonds institutionnalisés. Etude catamnestique
13	Françoise Maury	1995	Les mécanismes intrapsychiques de l'adoption internationale et interraciale. L'adoption des enfants coréens en France
12	Pierre Nolin	1991	Etude comparative de quatre approches évaluatives de la mémoire chez les traumatisés crâniens

Tableau 2

Habilitations à diriger des recherches (HDR) et thèse d'Etat encadrées

11	Véronique Goussé	2010	Spectre des facteurs de risque et de protection dans les troubles autistiques
10	Silke Schauder	2009	Traumatisme, Création artistique et Résilience
9	Evelyne Bouteyre	2006	Stress, travail et résilience. Perspectives cycle de vie
8	Gail Pheterson	2005	Rapports sociaux de pouvoir et fonctionnement psychique. Etudes socio-cliniques et interculturelles des préjugés, stigmates et processus de changement
7	Isabelle Varescon-Pousson	2003	Psychopathologie des addictions
6	Solange Carton	2003	Psychopathologie des émotions
5	Régine Scelles†	2002	Contribution de l'étude des situations de handicap à la compréhension de la vie psychique du sujet dans ses liens aux autres
4	Alain Giami	1999	Représentation de la sexualité, du handicap et du sida
3	Marie-Christine Gély-Nargeot	1998	Approche psychopathologique du processus de vieillissement
2	Bernard Douet	1997	Approche thérapeutique des contenants de pensée
1	Bernadette Rogé	1992	Différenciation sexuelle et communications non verbales : approche développementale

Sur les 76 personnes ayant soutenu leur thèse ou HDR sous la direction de Serban Ionescu, on peut noter que onze sont ou ont été professeurs : B. Rogé (1), M.-C. Gely-Nargeot (3), R. Scelles† (5), S. Carton (6), I. Varescon-Pousson (7), E. Bouteyre (9), S. Schauder (10), R. Shankland (45) en France ; P. Nolin (12) et H. Gascon (18) au Québec ; M. Nini (19) en Algérie ; E. Rutembesa (39) au Rwanda ; un est directeur émérite de recherche à l'INSERM (A. Giami - 4), une a été PAST avec rang de professeur-associé (M. Lamour - 29), trois sont MCF-HDR [B. Douet (2), K. Guéniche (23), S. V. Goussé (11). Deux sont ou ont été Maitres de Conférences [G. Pheterson (8), M. Lussier† (32) en France et

J. Delville (35) en Belgique]. Les autres occupent des postes de psychologues cliniciens ou psychiatres et dispensent souvent des enseignements comme chargés de cours dans diverses universités.

Domaines d'études

Serban Ionescu avait la capacité à s'intéresser à de très nombreux domaines de la psychologie, ce qui avait pour effet d'amener les doctorants à travailler sur des sujets extrêmement variés et à réfléchir collectivement tous azimuts lors des séminaires. Comme l'évoquent les titres des thèses et HDR soutenues, on retrouve[3], des thèmes concernant la psychologie du développement (1, 11, 24), la psychologie du travail (15, 38, 55, 75, 76), la psychologie des émotions (6, 42, 67), la psychologie de la santé (23, 31, 48, 51, 62), la psychiatrie (25, 40), la psychologie interculturelle (8, 13, 20, 26, 27, 33, 39, 46, 52, 53, 72), la psychologie du vieillissement (3, 28, 64), la psychologie du handicap (4, 5, 14, 16, 18, 35), la psychologie des addictions (7, 21, 61) et la résilience (9, 10, 34, 50, 54, 56, 57, 71, 74).

Intérêt certain pour l'international

Au risque d'avancer un poncif, le Professeur Serban Ionescu était connu en tant que globe-trotter. Cet engouement pour les pays, leur histoire et leur culture explique, certainement en partie, pourquoi il a accompagné des chercheurs de différentes origines dont la thématique renvoyait à une spécificité culturelle. La liste des pays concernés est assez éloquente : Algérie (19), Bosnie-Herzégovine (47), Brésil (44), Colombie (33), Corée (13), France dont Guyane (65), Haïti (63), Liban (67), Mali (49, 54), Pologne (20), Québec (66), Roumanie (56, 73), Rwanda (46, 57, 72), Togo (53), Ukraine (38). Il est certain, comme l'ont rapporté de nombreux témoignages, qu'au-delà des thématiques abordées à l'occasion de ces travaux doctoraux, c'est bien l'être humain dans toute sa diversité qui le passionnait.

En guise de conclusion

L'investissement du Professeur Serban Ionescu auprès de ses étudiants a été exemplaire. S'il a accompagné tant de personnes jusqu'à la soutenance de leur thèse ou HDR, mentionnons aussi qu'il n'a pas, non plus, ménagé ses efforts pour que plusieurs d'entre elles décrochent un poste à l'université.

[3] Les numéros renvoient aux travaux présentés dans les tableaux. Tous ne sont pas cités (je laisse au lecteur le plaisir de les explorer à sa guise) d'autant que certains d'entre eux s'inscrivent dans plusieurs champs à la fois.

L'héritage intellectuel et humain qu'il laisse à chacun s'est aussi nourri des échanges occasionnés avec les chercheurs en devenir. Plusieurs d'entre eux ont poursuivi une collaboration fructueuse avec lui et tiennent, aujourd'hui, à perpétuer cet engagement. Pour ce faire, ils savent qu'ils peuvent compter sur sa plus fidèle collaboratrice et épouse, Colette Jourdan-Ionescu. Si cela est possible, comme l'a dit Talleyrand, c'est bien parce qu'auprès d'un grand homme, il y a toujours une grande femme.

De ces années passées à rédiger une thèse de doctorat sous sa direction, puis une HDR, à participer à certains de ses séminaires, ou encore à être membre du jury de plusieurs soutenances de ses doctorants, je retiens bien évidemment son réel investissement auprès de ses étudiants et sa grande rigueur intellectuelle, celle-ci incluant le fait qu'on ne négocie pas avec la qualité du travail à fournir. J'essaie d'avoir cette même exigence avec mes doctorants (et ce n'est pas facile tous les jours !).

J'ai toujours pensé que Serban Ionescu avait vécu l'équivalent d'au moins cinq vies d'un être humain « ordinaire ». La direction d'un nombre aussi important de thèses et de HDR était certainement l'une d'entre elles.



Hommage à Serban Ionescu

Silke Schauder
silke.schauder@u-picardie.fr
Université de Picardie Jules Verne

Par ce témoignage[1], je tiens à rendre hommage au Professeur Serban Ionescu pour me souvenir, avec gratitude et admiration, de ce qu'il m'a, de ce qu'il nous a apporté. Se souvenir de l'être perdu, c'est moins en subir la perte. Se souvenir, c'est pouvoir l'évoquer en réduisant un tant soit peu la douleur. Inscrire le souvenir dans un mouvement partagé par tous : c'est ce partage essentiel qui anime mon texte.

Parmi les multiples qualités qui ont caractérisé Serban Ionescu, j'en ai choisi trois que je souhaite évoquer ici, à savoir la constance, la responsabilité et l'empathie. Nous l'avons entendu tout au long de notre symposium, Serban Ionescu a été quelqu'un de remarquablement constant dans ses investissements. Que ce soit ses responsabilités universitaires à l'Université Paris 8, à l'Université Paris Descartes ou encore à l'Institut d'Enseignement à Distance qu'un ami et collègue de longue date, le Pr Rodolphe Ghiglione, trop tôt disparu, avait fondé – dans chaque cadre institutionnel, Serban Ionescu s'était impliqué totalement, assumant pendant des années, parfois même des décennies, les tâches administratives qui lui incombaient.

Même continuation, même constance dans l'enseignement universitaire. Alors qu'il était déjà professeur émérite, il acceptait de donner la première conférence dans le cycle *Mise en récit du traumatisme* que je venais de mettre en place à l'Université de Picardie Jules Verne. Constance à accepter de siéger, en tant que membre de jury de thèse à ma nouvelle Université. Par la suite, Serban Ionescu demandait toujours des nouvelles de mes thésards, s'intéressait à leur évolution, leurs projets, à leur devenir. Il assurait une véritable transmission auprès d'eux pour leur offrir l'opportunité d'exposer leurs travaux à Trois-Rivières, à Marseille, aux différents colloques de son association *Résilio*.

Même constance dans les liens avec ses étudiants : j'ai eu le bonheur de connaître Serban Ionescu pendant 35 ans. Tout a commencé avec la soutenance de mon Master 1 en 1988 – qui à l'époque s'appelait encore Maîtrise, puis le séminaire de DEA[2] où j'ai

[1] Des extraits de cet hommage ont paru dans le numéro des *Perspectives Psy* : Schauder, S., Hommage à Serban Ionescu (23 septembre 1950-26 septembre 2022), Perspectives Psy 2023/3 (Vol. 62), pages 295 à 297, Éditions EDP Sciences, DOI 10.1051/ppsy/2023623295.
[2] Diplôme d'études approfondies.

fait la connaissance d'Evelyne Bouteyre, Karinne Gueniche, Jacques Roucher et tant d'autres qui, fidèles à la capacité de Serban Ionescu de mettre en lien les uns avec les autres, ont construit des relations amicales et professionnelles dont la plupart sont encore actives aujourd'hui. Puis sa direction de ma thèse en 1996, mon HDR[3] en 2008.

Je viens d'évoquer quelques exemples de constance dont a su faire preuve Serban Ionescu qui sont directement liés à son sens très fort des responsabilités. Ses apports à la communauté scientifique, nous les connaissons tous, la liste est trop longue pour les énumérer ici. Plus de 200 articles dans des revues universitaires, une trentaine de livres, la direction d'une centaine de thèses, une quinzaine de HDR encadrées. S'y expriment une fécondité scientifique rare et une capacité de transmission extraordinaire : 25 de ses doctorants sont devenus des Maîtres de Conférence, une bonne dizaine des MCF-HDR ont été nommés Professeur des Universités.

Malgré leur diversité, leur niveau et leur nombre important, Serban Ionescu a pu remplir ses fonctions universitaires, ses multiples responsabilités grâce au fait qu'il était un travailleur infatigable, avec des capacités organisationnelles hors pair. Grand voyageur, il était, jusqu'à un âge avancé, perpétuellement en mouvement, telle sa pensée et sa créativité extraordinaires. *Extraordinaire* était d'ailleurs son mot préféré. En citoyen du monde cosmopolite, il savait s'émerveiller du monde tout en en reconnaissant la gravité. Quand il me relatait sa visite d'un charnier au Rwanda, il avait les larmes aux yeux devant cette folie du monde. Il a reconnu que c'était un des rares moments, là, au Rwanda, où il n'avait plus espoir en l'humain.

Venant d'un pays blessé, cette blessure était sensible dans l'attention toute particulière qu'il portait à la musique grégorienne de son pays qui, selon ses propres mots, le faisait pleurer. Serban Ionescu avait la triple nationalité qui lui permettait de participer dans trois pays à la fois, à l'acte citoyen le plus essentiel : voter en Roumanie, en France, au Canada, responsabilité qu'il ne manquait jamais. Son intérêt pour la politique témoignait également d'une responsabilité entière vis-à-vis de notre planète. Lors de colloques aux quatre coins du globe, nous autres émergions difficilement du *jet lag*, du décalage horaire et du manque de sommeil : Serban Ionescu, lui, avait déjà regardé CNN, comparé les informations sur plusieurs chaînes internationales, lu des journaux avant d'entamer le colloque avec quelques longueurs d'avance.

Comment s'est manifestée l'empathie dans les manières d'être de Serban Ionescu ? Son

[3] Habilitations à Diriger des Recherches.

accompagnement d'étudiants qu'il prenait très au sérieux, était non seulement solide sur le plan scientifique et pédagogique, mais profondément humain. De manière assez naturelle, son empathie ne se limitait pas aux humains, mais pouvait aussi bénéficier aux animaux. Voici comment. Le 1er congrès RESILIO vient d'avoir lieu à Paris, en 2012. Les intervenants fêtent l'événement au *Select*. Serban Ionescu me relate alors l'adoption par sa femme et lui d'un éléphanteau en Afrique dont la mère a été tuée par des braconniers. Je me rappelle à quel point il était outré de ce crime abominable et content de pouvoir faire quelque chose pour cet éléphanteau qu'il appelait, en riant, sa "troisième fille". Il était fier de son développement qui lui permettait de passer du biberon au foin, et rassuré de recevoir régulièrement des photos jusqu'à ce que l'éléphanteau, devenu éléphant, était à nouveau introduit dans la savane.

Sa constante attention à ses étudiants, son partage de nos soucis et joies montrait son identification à nos succès, mais aussi à nos difficultés. Je lui avais appris pratiquement en temps réel mon classement aux fonctions de Maître de conférences en 1998[4]. Je me vois encore dans cette cabine téléphonique, en face de la salle des auditions de l'Université Paris 8. Il disait alors, avec son inimitable accent : *« C'est comme si c'était moi ! »*.

Pour terminer mon hommage, je souhaite partager, avec l'accord de Colette Jourdan-Ionescu, deux anecdotes personnelles qui représentent pour partie l'être exceptionnel qu'a été Serban Ionescu. Lors de ma soutenance de thèse en 1996, ma fille qui à l'époque avait trois ans, a refusé de lui serrer la main. Pendant des années, il se plaisait à re-évoquer avec gourmandise cette scène mémorable : louant l'indépendance de ma fille et interprétant le fait qu'elle ait caché ses mains derrière son dos en secouant vigoureusement sa tête, comme un geste de révolte contre quelqu'un qui l'avait privé de sa mère pendant toute la rédaction de la thèse. La version de ma fille en diffère légèrement : pour elle, Serban Ionescu qui était venu la saluer lors du pot de thèse, avait une voix tellement basse qu'il lui faisait peur.

Mon dernier souvenir m'est le plus cher, le plus douloureux aussi. Je reçois un SMS le 25 septembre 2022, un dimanche, à minuit. Serban Ionescu m'apprend que son état s'est aggravé. Que ses jours sont comptés. Qu'il me remerciait de nos échanges fructueux. Je ne voulais, je ne pouvais pas comprendre l'absence de sa réponse le lendemain. C'est Colette Jourdan-Ionescu qui a répondu à mes SMS à la fois inquiets et espérants. Et j'ai compris qu'avec la délicatesse qui le caractérisait, Serban Ionescu

[4] Maître de conférences.

m’avait prévenu qu’il allait partir. Il s’en est allé le lendemain, le 26 septembre 2022.

Cette attention constamment portée aux autres, elle était là encore une fois. Pour moi, tout ce qui participe de l’être de Serban Ionescu est là. En toutes circonstances, il lui fallait d’abord penser aux autres, les aider pour qu’ils puissent faire face à l’adversité, les accompagner pour dépasser leurs difficultés, les soutenir dans leur chagrin. Aujourd’hui, je pense à Serban Ionescu avec chagrin, mais surtout avec un immense respect, une gratitude infinie pour tout ce qu’il m’a, pour tout ce qu’il nous a donné. *Extraordinaire !*



Deuxième partie

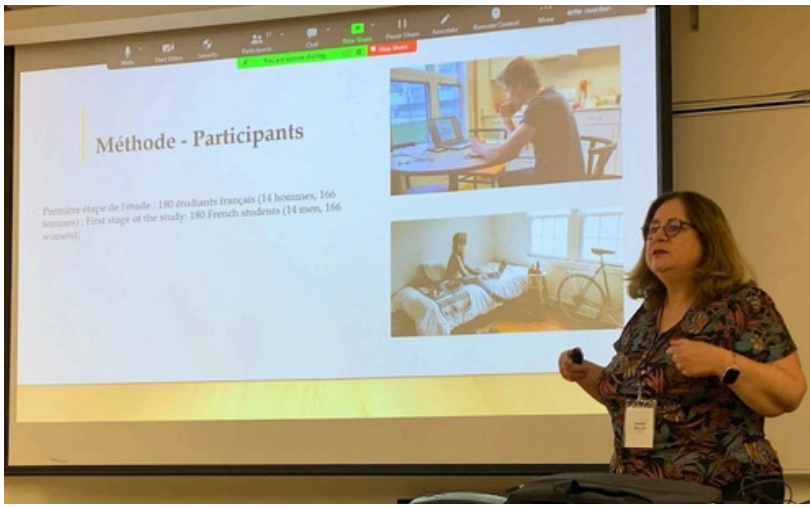
Post-pandémie



Les retombées positives de la pandémie pour de jeunes adultes vulnérables (Stephan Marcoux)



Effets perçus de la pandémie de Covid-19 sur les modalités de supervision et l'avancement des travaux de recherche aux cycles supérieurs (Michael Cantinotti)



Niveau de résilience et projection dans l'avenir d'étudiants français lors du premier confinement lié à la pandémie de Covid-19 (Evelyne Bouteyre)





Ressources de résilience face à l'adversité à la suite du coronavirus (Réal Labelle et Marilou Lépine)

Effets perçus de la pandémie de Covid-19 sur les modalités de supervision et l'avancement des travaux de recherche aux cycles supérieurs

Michael Cantinotti[1], Colette Jourdan-Ionescu[1], Eugene Rutembesa[2], Étienne Kimessoukié Omolomo[3], Francine Julien-Gauthier[4], Sara-Jeanne Boulanger[1], Dieudonné Kayiranga[2], Benjamin A. Nkoum[3], Anne-Marie Moudio[3], Liette St-Pierre[1] et Serban Ionescu[1,5 †]

michael.cantinotti@uqtr.ca

[1] Université du Québec à Trois-Rivières (Trois-Rivières, Canada)
[2] Université du Rwanda (Kigali, Rwanda)
[3] Université Catholique d'Afrique Centrale (Yaoundé, Cameroun)
[4] Université Laval (Québec, Canada)
[5] Université Paris 8 (France)

Résumé

Le monde académique n'a pas été épargné par la pandémie de Covid-19 et ses multiples retombées, en particulier sur la situation des étudiants universitaires. Les résultats d'une recherche internationale conduite au Cameroun, au Rwanda et au Québec sur 305 étudiants de cycles supérieurs pendant la pandémie de Covid-19 font l'objet de cette publication. Les participants étudiants ont répondu à huit questions spécifiant les modes de communication qu'ils ont eus avec leur direction de recherche, puis à cinq questions sur le vécu de la relation avec leur direction de recherche en période pandémique. Ils devaient également rapporter comment leur travail de recherche avait progressé pendant la pandémie et avant la pandémie. Les résultats de l'analyse des données permettent de dégager des facteurs de protection quant aux modalités de supervision pour le soutien des étudiants de cycles supérieurs et pour l'avancement de leur travail de recherche. Des recommandations sont suggérées afin de favoriser la résilience aux cycles supérieurs où les taux d'abandon sont élevés.

Mots-clés : étudiants – supervision de recherche – cycles supérieurs – pandémie – COVID-19

Abstract

The academic community is among the sectors affected by the COVID-19 pandemic. This article presents results from our international research conducted in Cameroon, Rwanda and Quebec on 305 graduate students during the COVID-19 pandemic. The participants answered eight questions specifying the modes of communication they

had with their research supervisor and then five questions about the experience of the relationship with their research supervisor during the pandemic. They were also asked to report how their research work had progressed during the pandemic and before the pandemic. The results of the data analysis highlight protective factors in terms of supervisory modalities to support graduate students and for the advancement of their research work. Recommendations are suggested in order to promote resilience in graduate programs where dropout rates are high.

Keywords : students – research supervision – graduate – pandemic – COVID-19

L'objectif de ce travail consiste à explorer les retombées perçues de la pandémie de Covid-19 sur les modalités de supervision et l'avancement des travaux de recherche des étudiants aux cycles supérieurs. Après une mise en contexte des spécificités des études aux cycles supérieurs et des effets de la pandémie sur les étudiants, nous présenterons la méthode de notre recherche internationale (menée au Cameroun, au Rwanda et au Québec-Canada), et ses résultats que nous discuterons en adoptant un regard spécifique à la culture des pays concernés.

Aux cycles supérieurs, les taux de décrochage sont particulièrement élevés (British Council et DAAD, 2018; Chamadia et Qureshi, 2021; Lacroix et Maheu, 2017; Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2020), variant selon les programmes et les universités (36 à 56 % d'abandon au Canada, et des taux aussi élevés dans les pays d'Afrique subsaharienne, quoique des pourcentages précis soient plus difficiles à recenser). De multiples facteurs personnels, sociaux, culturels et institutionnels peuvent influencer ces hauts taux d'abandon face à l'expérience doctorale (Cantwell *et al*., 2017). Rappelons certains facteurs considérés comme importants (Greene *et al*., 2018; Hunter et Devine, 2016; Levecque *et al*., 2017; McCray et Joseph-Richard, 2020; Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2020; Wisker *et al*., 2010) :

- La durée des études plus longue aux cycles supérieurs. Par exemple, un doctorat s'étale habituellement sur cinq à sept ans et, durant cette période, différents événements de vie peuvent survenir, rendant parfois fort ardu le cheminement des personnes doctorantes ;
- Le manque de soutien financier est une difficulté souvent rencontrée par les doctorants qui doivent travailler en plus de réaliser leurs études ;
- Comme la réalisation et la rédaction de la thèse ou du mémoire sont habituellement caractérisées par une implication considérable dans un travail solitaire vis-à-vis du projet de recherche, cela peut favoriser la perception d'isolement aux cycles supérieurs pour certaines personnes ;
- La qualité de la relation avec la personne qui supervise la recherche et les enjeux relationnels avec celle-ci peuvent respectivement faciliter ou entraver la capacité de la personne aux cycles supérieurs à cheminer avec succès à travers les étapes d'un projet de recherche.

La relation de formation entre la personne étudiant aux cycles supérieurs et sa direction de recherche est essentielle au succès lors des études de cycles supérieurs. D'ailleurs, Jutras *et al*. (2010) affirment que cette relation constitue « le noyau dur de la formation à la recherche, car de nombreux apprentissages dépendent des échanges

interpersonnels entre l'étudiant et son directeur » (p. 4). De plus, Belleville *et al*. (2022) soulignent que l'adéquation entre les attentes des personnes doctorantes et les stratégies d'encadrement contribuent à la motivation et à la persévérance.

Il y a autant de styles de direction de recherche que de besoins des étudiants aux cycles supérieurs. Ce qui est important, c'est que la personne dirigeant la recherche soit authentique et s'adapte aux différents types d'étudiants. Elle doit en particulier adopter un style d'encadrement adapté aux besoins de l'étudiant (pouvant aller de structuré à laisser-faire et de froid à chaleureux). Enfin, la direction de recherche doit être prête à assumer une multitude de rôles, dont quatre sont proéminents : être enseignante, facilitatrice, consultante et évaluatrice. Ces rôles peuvent aussi dépendre des caractéristiques de la personne supervisée (p. ex., un étudiant timide, anxieux aura besoin de plus d'encadrement et de soutien qu'une personne faisant preuve de davantage de leadership et d'autonomie). De même, la progression durant les études de cycles supérieurs peut faire varier le rôle de la direction de recherche. Un rôle d'enseignant sur ce qu'est un projet de recherche est souvent nécessaire au début du doctorat, alors qu'au fur et à mesure de l'avancement du projet – le doctorant en devenant « l'expert » (van Schalkwyk *et al*., 2016) – la direction de recherche est placée davantage dans un rôle de consultante ou d'évaluatrice de la thèse.

Comment le contexte de la pandémie a-t-il affecté les étudiants aux cycles supérieurs? La pandémie de Covid-19 a surpris le monde entier et a bouleversé la vie de chacun dans tous les secteurs de fonctionnement des pays. Elle a entrainé la désertification des campus universitaires à la suite des directives mises en place depuis mars 2020 en raison de la protection de la santé publique, ce qui a empêché la continuité des activités académiques en présentiel. De ce fait, une diminution des interactions sociales a été engendrée, puisque les étudiants se retrouvaient seuls chez eux avec un arrêt de l'enseignement ou une multiplication des cours donnés à distance. L'anxiété induite par la perception de morbidité et de mortalité de la pandémie ainsi que le changement des modes de contact entre les professeurs et les étudiants sont à l'origine d'une multitude d'effets néfastes pour le progrès des étudiants. De multiples facteurs de risque liés à la pandémie ont été mis en évidence dans la littérature (Bilecen, 2020; Bourion-Bédès, 2020; Bouteyre *et al*., 2021 ; Copeland *et al*., 2021 ; Husky *et al*., 2020 ; Jiang, 2020 ; Jourdan-Ionescu et Hamelin, 2021 ; Kim et Zulueta, 2020 ; Lechner *et al*., 2020 ; Ong *et al*., 2020 ; Prasad *et al*., 2020 ; Quintiliani *et al*., 2021 ; Schneider *et al*., 2021 ; Ste-Marie, 2021). Parmi ceux-ci, mentionnons les difficultés à participer aux cours en ligne en raison du manque d'accès à internet ou de moyens informatiques appropriés, la perte

des relations sociales dans le milieu universitaire et, notamment, le manque de modèles d'étudiants avancés – exemples de succès – en début de parcours aux cycles supérieurs, ainsi que le manque de liens identitaires avec l'université et son personnel. Tous ces éléments ont généré un sentiment d'isolement et de détresse psychologique, voire des problèmes de santé mentale. Comme autre corrélat de la Covid-19, une augmentation notable du temps d'écran (pour suivre les cours, mais aussi pour utiliser les réseaux sociaux) est notée, et la précarité économique pour plusieurs (notamment à travers la perte des emplois étudiants) a rendu les conditions de vie estudiantines encore plus difficiles. En définitive, en raison du contexte de la pandémie, les sentiments de solitude et de découragement face au projet de recherche se sont intensifiés. Ces phénomènes ont engendré une augmentation de l'abandon des études doctorales (van Tienoven, 2022). Tout ce qui a été dit a été étudié en détail chez les étudiants, mais nos propres expériences (Jourdan-Ionescu et Hamelin, 2021) nous ont montré que le contexte de la pandémie a aussi affecté les directions de recherche.

L'objectif de la présente recherche internationale vise à mieux comprendre l'accordage entre les personnes étudiantes et celles en position de direction de recherche aux cycles supérieurs. Rappelons que la présente publication est centrée sur les changements en temps de pandémie. En effet, nous avons voulu documenter les perceptions des participants sur les éléments qui ont pu influencer l'accordage avec leur direction de recherche en contexte de pandémie, avec la particularité de tenir compte de la culture et en se centrant sur la perspective des personnes étudiantes.

Méthode

La recherche est de type mixte (première partie quantitative et seconde partie qualitative). Un échantillon de convenance composé d'étudiants de cycles supérieurs des trois pays (Cameroun, Rwanda et Québec-Canada) provenant de quatre programmes (psychologie, sciences infirmières, médecine et santé publique) a répondu à un questionnaire comportant neuf sections. Au total, 305 étudiants ont répondu à la première partie. Pour la partie qualitative, 36 étudiants situés dans les extrêmes pour l'accordage avec leur directeur de recherche (18 caractérisés par une relation accordée et 18 ayant rapporté une relation difficile avec leur directeur) ont été rencontrés en entrevue. Des entrevues ont aussi été conduites avec des directions de recherche. Toutefois, dans la présente publication, nous nous centrons sur une partie des résultats de la partie quantitative afin d'étudier les effets entrainés par la pandémie sur l'accordage en contexte de pandémie en fonction de la culture. Ces résultats permettront aussi de proposer des avenues pour favoriser l'accordage en contexte de

supervision de recherche en période d'adversité majeure.

Dans le Tableau 1 sont présentées les caractéristiques des 305 participants des quatre programmes de cycles supérieurs. Comme on peut le constater, le nombre d'hommes et de femmes est équilibré au Cameroun et au Rwanda, alors que davantage de femmes ont participé au Québec, ceci s'expliquant par le fait que la majorité des répondants proviennent de la psychologie, domaine dans lequel une majorité de femmes se retrouve. Au Cameroun, ce sont principalement des étudiants en psychologie et en santé publique qui ont participé, alors qu'au Rwanda ce sont plutôt des étudiants en sciences infirmières. De plus, au Québec-Canada ce sont principalement des étudiants doctoraux qui ont répondu, alors qu'au Cameroun et au Rwanda ce sont essentiellement des étudiants de niveau maîtrise. Au Cameroun et au Rwanda, il faut souligner qu'une bonne proportion de participants avait des enfants ou des adultes à leur charge. De plus, alors qu'au Québec, la majorité étudiait à temps plein, au Cameroun et au Rwanda une bonne proportion étudiait à temps partiel.

Tableau 1

Description des trois échantillons

Pays	*n*	Dispersion de l'âge	Sexe[1]	Personnes à charge	Niveau d'études	Étudiants à temps partiel	Programme
Canada (Québec)	108	22 – 49 ans	93 F 15 H	19,4% ont des enfants et 7,4% des adultes à leur charge	70 % PhD	6 %	Surtout psychologie, diverses universités
Cameroun	95	22 – 62 ans	43 F 52 H	53,6% ont des enfants et 60% des adultes à leur charge	Surtout maîtrise	38 %	Psychologie et santé publique
Rwanda	102	26 – 64 ans	51 F 51 H	85,3% ont des enfants et 88,2% des adultes à leur charge	78 % maîtrise	75 %	Surtout sciences infirmières

[1] F = femmes, H = hommes.

Dans le questionnaire comprenant neuf sections, un nouvel instrument évaluant l'accordage a été élaboré (30 items cotés de jamais vrai [1] à toujours vrai [7]), ainsi que trois sections sur le contexte de la pandémie (huit items pour connaître les modes de communication avec la direction de recherche, cinq items explorant le vécu de la relation durant la pandémie et deux questions sur l'avancement du travail de recherche avant la pandémie et depuis le début de la pandémie). Avec les membres de l'équipe de recherche multidisciplinaire, nous avons procédé à la co-construction de ces instruments et avons réalisé un travail de validation interculturelle sur l'homogénéité de compréhension des questions. Grâce aux remarques de neuf experts internationaux ayant une expérience interculturelle, nous avons modifié les instruments pour qu'ils soient adaptés et uniformes pour les participants des trois pays.

Diverses analyses statistiques ont été réalisées pour ce projet : analyses de comparaison de moyennes, analyses de variance, analyses de type fréquence, analyses en grappes (clusters) et régressions logistiques multinomiales.

Résultats

Pour le ***questionnaire sur l'accordage***, on note une structure unifactorielle, un seul facteur expliquant 55 % de la variance totale des questions. Le coefficient alpha de Cronbach (0, 96) montre la fidélité interne des questions posées aux participants dans cette étude. Le score moyen d'accordage n'est pas différent entre le Cameroun (M = 72,4, $ÉT$ = 21,2), le Rwanda (M = 70,7, $ÉT$ = 16,8) et le Québec/Canada (M = 70,3, $ÉT$ = 22,2), F (2, 197) = 0,29, p = ,75.

Quand on regarde ce qui distingue les étudiants bien accordés et les mal accordés du Québec, huit items (importance des variables supérieure ou égale à 0,8 sur un maximum de 1) parmi les 30 se distinguent pour la séparation des participants en deux grappes (silhouette = 0,5). Par exemple, le premier item est « Je suis à l'aise de communiquer avec la personne qui me supervise » (prédicteur 1) discrimine les étudiants bien accordés (n = 44) qui présentent une moyenne de 6,55 (entre *toujours vrai* et *presque toujours vrai*) comparativement à 3,69 pour les mal accordés (n = 36, entre *presque jamais vrai* ou *rarement vrai*). Au Cameroun, cinq items émergent lors de la création des deux grappes (silhouette = 0,6). L'item avec l'importance de prédiction la plus élevée est « Je constate que la personne qui me supervise valorise mon travail » (score de 6,42 pour les bien accordés [n = 61] comparativement à 2,67 pour les mal

accordés [*n* = 12]). Au Rwanda, un seul item parmi les 30 émerge nettement du lot pour la création des grappes (respectivement *n* = 44 pour les bien accordés et *n* = 58 pour les mal accordés), soit le même que le premier pour le Cameroun. La discrimination entre les grappes était moins bonne (silhouette = 0,4) pour ce troisième échantillon. Au Cameroun et au Rwanda, le fait d'être reconnu et de recevoir de la considération pour le travail universitaire de la part de la direction de recherche est l'aspect le plus important pour départager les grappes des bien / mal accordés, alors qu'au Québec ce sont des aspects touchant à la qualité de la relation qui jouent un rôle prédominant.

Concernant les ***impacts de la pandémie sur les moyens de communication avec la direction de recherche***, pour la première affirmation « J'ai eu des rendez-vous par visioconférence via Internet (Skype, Zoom, WhatsApp, Face time, Messenger, etc.) », au Québec il y a eu une augmentation de 60 % de ce type de communication. Celle-ci contraste avec la diminution de ces utilisations au Cameroun et au Rwanda (réciproquement de 63 % et de 57 %), $\chi^2(4, N = 305) = 56{,}65$, $p < {,}001$, taille d'effet *V* de Cramér = 0,30 (moyenne). Pour l'item « J'ai eu des contacts par texto ou SMS avec la personne qui me supervise », le Rwanda se distingue du Québec et du Cameroun par son augmentation de ce type de contact pour 56 % des étudiants, $\chi^2(4, N = 305) = 27{,}61$, $p < {,}001$, *V* de Cramér = 0,21 (taille moyenne), alors que des diminutions de 59 % et 52 % sont respectivement observées au Québec et au Cameroun. Les contacts téléphoniques ont évolué dans le même sens (augmentation au Rwanda de 59% comparativement à des diminutions de 60 % au Québec et de 51 % au Cameroun, $\chi^2(4, N = 305) = 37{,}88$, $p < {,}001$, *V* de Cramér = 0,25 (taille moyenne). En ce qui concerne les contacts par courriel, ils sont restés à la même fréquence au Québec pour 46 % des étudiants, ils ont surtout diminué au Cameroun (54%), alors qu'ils ont essentiellement augmenté au Rwanda (67 %), $\chi^2(4, N = 305) = 79{,}54$, $p < {,}001$, V de Cramér = 0,36 (grande taille).

À propos du ***vécu de la relation avec la direction de recherche durant la pandémie***, les réponses à l'item « La personne qui me supervise a répondu à mes demandes » différencient les étudiants québécois qui répondent en grande majorité que c'est à la même fréquence (68 %) des étudiants rwandais qui rapportent une augmentation de ce type de contact (69 %), alors qu'au Cameroun, les réponses sont partagées (37% de diminution pour 43 % d'augmentation), $\chi^2(4, N = 305) = 90{,}02$, $p < {,}001$, *V* de Cramér = 0,39 (grande taille d'effet). Les réponses aux trois questions suivantes (« J'ai communiqué avec la personne qui me supervise », « La personne qui me supervise m'a offert du soutien pour les problèmes que j'ai rencontrés » et « La

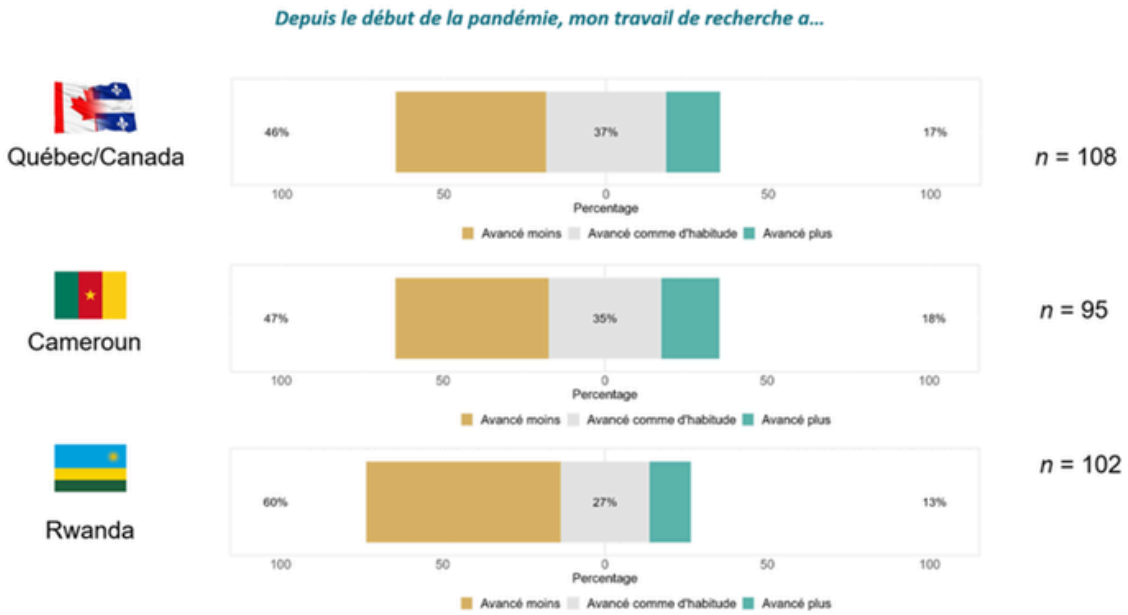
personne qui me supervise a pris contact avec moi ») vont dans le même sens : augmentation au Rwanda (réciproquement pour 67 %, 64 % et 51 % de l'échantillon), statu quo au Québec (64 % pour les deux premiers items et 63 % pour le dernier) et opinions partagées au Cameroun (réciproquement 48 % d'augmentation pour 31 % de diminution, 34 % / 44 % et 38 % / 37 %)[1]. Pour la question concernant la diminution ressentie de la disponibilité de la direction de recherche, on constate des avis partagés dans les trois pays avec le même profil : une diminution de cette disponibilité variant entre 28 % (Québec) et 38-39 % (Cameroun-Rwanda) pour un désaccord quant à une diminution de la disponibilité d'environ 45 % dans les trois pays, $\chi^2(4, N = 305) = 6,35,\quad p = , 17$, *V* de Cramér = 0,10 (petite taille d'effet).

Pour l'item « La personne qui me supervise a été plus attentive à mes préoccupations », au Québec, la stabilité l'emporte (41 %) alors qu'au Cameroun et au Rwanda les étudiants rapportent une augmentation de cet aspect (respectivement, 60 % et 72 %), $X^2(4, N = 305) = 39,62$, $p < ,001$, *V* de Cramér = 0,25 (taille moyenne).

La Figure 1 permet de constater que dans les trois échantillons, les étudiants rapportent un avancement moindre de leur travail de recherche depuis le début de la pandémie, $X^2(4, N = 305) = 4,74$, p = ,31, V de Cramér = 0,09 (petite taille d'effet).

Figure 1

Avancement du travail de recherche depuis le début de la pandémie



[1] Respectivement $X^2(4, N = 305) = 72,49$, $p < ,001$, *V* de Cramér = 0,34 (taille moyenne); $X^2(4, N = 305) = 87,08$, $p < ,001$, *V* de Cramér = 0,38 (grande taille) et $X^2(4, N = 305) = 87,08$, $p < ,001$. *V* de Cramér = 0,38 (grande taille).

Les résultats de la régression logistique multinomiale mettent en évidence deux items qui permettent de prédire l'avancement du travail de recherche en temps de pandémie. Il s'agit d'un facteur de protection (avoir effectué des contacts téléphoniques avec la personne superviseure) et d'un facteur de risque (avoir senti que la disponibilité de la personne superviseure a diminué).

Tableau 2

Régression logistique multinomale présidant l'avancement du projet de recherche

Type de variable	Variable	Signification (*p*) du test de vraisemblance
Contacts	J'ai eu des rendez-vous par visioconférence via Internet (Skype, Zoom, WhatsApp, Face time, Messenger, etc.) avec la personne qui me supervise.	,717
	J'ai eu des contacts par texto ou SMS avec la personne qui me supervise.	,645
	J'ai eu des contacts téléphoniques avec la personne qui me supervise.	**,035**
	J'ai eu des contacts par courriel avec la personne qui me supervise.	,983
Perceptions	**J'ai senti que la disponibilité de la personne qui me supervise a diminué.**	**< ,001**
	La personne qui me supervise a été plus attentive à mes préoccupations.	,452
Pays	Pays de l'université où la personne étudie.	,248

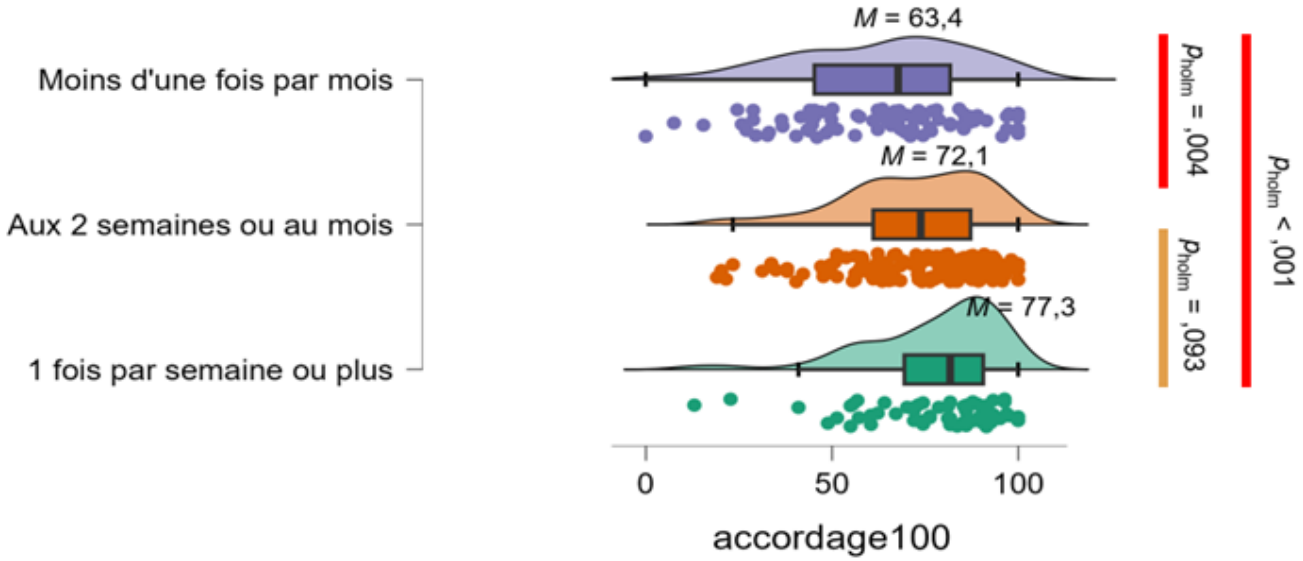
Note. *N* = 305. Une variable de prédiction qui est significative indique qu'elle permet de réduire l'inadéquation des données envers le modèle.

En regroupant les étudiants en fonction des contacts pendant la pandémie et en examinant leur score d'accordage à leur direction de recherche, on constate qu'au Québec, deux grappes de participants émergent et que les personnes qui ont eu plus de contacts présentent un score d'accordage plus élevé que celles qui ont eu moins de contacts (M = 77,10 par rapport à M = 65,74), $t'(102{,}13) = 2{,}80$; $p < ,001$; d_{Cohen}=0,54. Au Cameroun trois grappes émergent : les personnes rapportant avoir eu moins de contacts et présentant des scores d'accordage les plus faibles (n = 32; score d'accordage moyen de 58,6), celles qui ne mentionnent pas de changement dans les contacts (n = 30, score moyen de 75,9) et celles qui rapportent une augmentation des contacts (n = 33, score moyen de 82,6). Les groupes présentent des moyennes différentes, $F'(2, 55{,}8) = 12{,}19$, $p < ,0001$; $\eta^2 = 0{,}23$. Enfin, au Rwanda comme au Québec,

deux grappes de participants émergent et les personnes supervisées qui rapportent avoir eu plus de contacts depuis la pandémie obtiennent un score d'accordage plus élevé (M = 74,3 par rapport à M = 63,3 pour celles qui rapportent avoir eu moins de contacts, t(56) = 3,10, p < ,001, d_{Cohen} = 0,67. Pour aller un peu plus loin, nous avons évalué si la fréquence des contacts améliore l'accordage. La Figure 2 illustre que plus les contacts sont fréquents, meilleur semble être l'accordage.

Figure 2

Score d'accordage en fonction de la fréquence des contacts



Quelle compréhension et conclusions tirer de ces résultats?

Les discussions et réflexions des membres de l'équipe internationale ont permis de mettre de l'avant certains éléments différenciant culturellement les trois pays. Certains éléments contextuels permettent de comprendre pourquoi, au Québec, il y a eu une hausse de moyens technologiques de communication (Zoom, courriels) et une diminution des contacts téléphoniques. En effet, au Québec, les contacts se font habituellement en présentiel et le numéro de téléphone qui était utilisé avant la pandémie était le poste téléphonique du bureau du professeur. Comme les universités étaient fermées, il n'était plus possible de contacter par téléphone la direction de recherche qui ne possédait généralement pas, elle non plus, les coordonnées téléphoniques des étudiants. Ceci explique en grande partie l'augmentation de l'usage des courriels et la baisse des communications téléphoniques. De plus, au début de la pandémie, les universités ont pris beaucoup de temps pour former adéquatement les enseignants à l'utilisation des nouveaux outils technologiques et donc le temps dédié à la supervision doctorale en a probablement pâti en contrepartie. Toutefois, les

étudiants rapportent souvent une relative stabilité de la présence de leur direction de recherche.

Au Cameroun, l'adaptation aux cours en ligne a demandé aussi beaucoup de temps aux enseignants, ce qui peut expliquer qu'une partie des étudiants rapportent avoir eu moins de contacts avec leur enseignant.

En revanche, la situation au Rwanda est différente et peut expliquer l'augmentation des contacts téléphoniques et des réponses aux demandes des étudiants. En effet, étant donné que peu d'étudiants ont leur propre ordinateur portable ou un téléphone intelligent avec un abonnement cellulaire permettant d'utiliser adéquatement les technologies de visioconférence, celles-ci n'ont pas été fréquentes ; comme les contacts téléphoniques sont faciles, les coûts d'appel très abordables, cette modalité de contact a été privilégiée. Un autre élément important est que les enseignants (qui ne donnaient pas de cours étant donné le manque d'accès à Internet des étudiants) devaient faire un rapport hebdomadaire des suivis effectués auprès de leurs étudiants pour favoriser la réussite. Ce dernier élément peut ainsi expliquer l'augmentation des contacts qui a été relevée.

Parmi les autres constats, il est important de mentionner que même si plusieurs actions positives ont été notées durant la pandémie, la majorité des étudiants ont constaté avoir moins avancé dans leur travail de recherche qu'avant la pandémie. Il est possible de faire l'hypothèse que l'ensemble de forces à l'œuvre avec l'adaptation à la pandémie, qui concernent une multitude de facteurs macrosociaux, n'ait pu qu'être mitigé partiellement par des stratégies d'actions au niveau de l'encadrement de la recherche. Autrement dit, le ralentissement dans l'avancement du travail de recherche doit aussi être compris dans le contexte d'éléments dépassant le seul rôle de la direction de recherche, même si ce rôle reste important.

Comment favoriser la résilience aux cycles supérieurs face au contexte pandémique?

Les constats tirés de nos résultats de recherche permettent de souligner l'importance de maintenir des rencontres régulières entre les étudiants et les directions de recherche. Plus les rencontres sont fréquentes, meilleur semble être l'accordage et plus le lien semble soutenir l'étudiant en période pandémique. Si les rencontres en présentiel ne sont pas possibles, il est pertinent de favoriser l'utilisation de tous les moyens de communication possibles : téléphone, courriel, messages sous forme de

textos, zoom, etc. Ceci rejoint les résultats de Stevens *et al*. (2021) qui, à partir d'une étude ethnographique de la supervision doctorale dans le contexte sociohistorique de la pandémie, montrent que ce contexte a obligé les directions de recherche à s'adapter pour conserver une bonne relation avec leurs étudiants de cycles supérieurs, afin de maintenir l'intérêt de ces derniers envers leurs études. Ceci a été réalisé par des pratiques soutenantes différenciées pour développer l'empathie par d'autres moyens de communication. Il est, en effet, nécessaire de s'adapter aux besoins individuels. L'accordage entre l'étudiant aux cycles supérieurs et sa direction de recherche doit être travaillé afin de conserver une relation qui soutienne l'avancement du projet de recherche. Et comme nous l'avons observé dans les résultats de ce projet, le travail pour favoriser un bon accordage doit aussi être adapté selon le contexte culturel.

Parmi les limites du projet, mentionnons qu'il se centre sur la perspective des personnes étudiantes. Pour cette raison, le nombre de personnes encadrées par une personne superviseure n'était pas connu. Or, ceci a pu influencer la qualité de l'encadrement perçu par les personnes supervisées. Enfin, comme les données n'ont pas été collectées dans un devis longitudinal, il n'est pas possible de déterminer quel était l'accordage avant la pandémie, et comment celui-ci a évolué à travers le temps.

« La sève du feuillage
Ne s'élucide qu'au secret des racines »

— Patrick Chamoiseau (1992)

Références

Bilecen, B. (2020). Commentary: COVID-19 pandemic and higher education: International mobility and students' social protection. *International Migration, 58*(4), 263-266.doi: 10.1111/imig.12749

Bourion-Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., Legrand, K., Rousseau, H., & Baumann, C. (2020). Psychological impact of the COVID-19 outbreak on students in a French region severely affected by the disease: Results of the PIMS-CoV 19 study. *Psychiatry Research, 295*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113559

Bouteyre, E., Oriot, L., Chateignier, A., Cyr, L., Despax, J., Karray, A., Coq, J.-M., de Oliveira, P., Pietri, M., Stitou, R., Derivois, D., & Brejard, V. (2021). *Facteurs de risque et de protection perçus et résilience des étudiants français pendant le confinement (COVID-19)*. Actes du 5ème Congrès Mondial sur la résilience, Yaoundé, mai.

British Council, & DAAD. (2018). *Building PhD capacity in Sub-Saharan Africa*. Repéré à https://www.britishcouncil.org/sites/default/files/h233_07_synthesis_report_final_web.pdf

Cantwell, R.H., Bourke, S.F., Scevak, J.J., Holbrook, A.P., & Budd, J. (2017). Doctoral candidates as learners: A study of individual differences in responses to learning and its management. *Studies in Higher Education, 42*(1), 47-64.

Chamadia, S., & Qureshi, J.A. (2021). Academic resilience: The ultimate thriving constituent towards persistence in doctoral studies. *Journal of Education and Educational Development, 8*(2), 398-417.

Copeland, W. E., McGinnis, E., Bai, Y., Adams, Z., Nardone, H., Devadanam, V., ... & Hudziak, J. J. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on college student mental health and wellness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 60*(1), 134-141. doi: 10.1016/j.jaac.2020.08.466

Greene, M.J., Vander Kloet, M., & Kasprzak, M. (2018). *Repenser l'encadrement des étudiants aux cycles supérieurs. Affaires Universitaires*. https://www.affairesuniversitaires.ca/conseils-carriere/conseils-carriere-article/repenser-lencadrement-des-etudiants-aux-cycles-superieurs/

Hunter, K.H., & Devine, K. (2016). Doctoral students' emotional exhaustion and intentions to leave academia. *International Journal of Doctoral Studies, 11*, 35-61.

Husky, M.M., Kovess-Masfety, V., & Swendsen, J.D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during COVID-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry, 102*. doi: 10.1016/j.comppsych.2020.152191

Jiang, R. (2020). Knowledge, attitudes and mental health of university students during the COVID-19 pandemic in China. *Children and Youth Services Review, 119*. doi: 10.1016/j.childyouth.2020.105494

Jourdan-Ionescu, C., & Hamelin, A. (2021). Balance dynamique favorisant la résilience universitaire en contexte de pandémie/Dynamic balance promoting university resilience in a pandemic context. Webinaire de l'*Association internationale pour la promotion et la diffusion de la recherche sur la résilience (Resilio)*, 23 avril 2023.

Jutras, F., Ntebutse, J. G., & Louis, R. (2010). L'encadrement de mémoires et de thèses en sciences de l'éducation : enjeux et défis. *Revue Internationale de Pédagogie de l'Enseignement supérieur, 26*(1), Repéré à https://journals.openedition.org/ripes/333

Kim, A.J., & Zulueta, J.O. (2020). Japanese families and COVID-19: « Self-restraint », confined living spaces, and enhanced interactions. *Journal of Comparative Family Studies, 51*(3-4), 360-368. doi: 10.3138/jcfs.51.3-4.011

Lacroix, R., & Maheu, L. (2017). *Les caractéristiques de la diplomation universitaire canadienne*. Montréal, Qc: CIRANO. Repéré à https://cirano.qc.ca/files/publications/2017s-10.pdf

Lechner, W.V., Laurene, K.R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D.R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors, 110*. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106527

Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., & Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy, 46*(4), 868-879.

McCray, J., & Joseph-Richard, P. (2020). Towards a model of resilience protection: Factors influencing doctoral completion. *Higher Education, 80*, 679-699. https://doi.org/10.1007/s10734-020-00507-4

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2020). *Taux d'obtention d'un diplôme universitaire. Baccalauréat, maîtrise et doctorat*. Gouvernement du Québec.

Ong, J. *et al*. (2020). Sept éléments qui poussent les étudiants à préférer les cours en classe aux cours à distance. *Affaires universitaires, 3 décembre*.

Prasad, N., Fernando, S., Willey, S., Davey, K., Kent, F., Malhotra, A., & Kumar, A. (2020). Online interprofessional simulation for undergraduate health professional students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Interprofessional Care, 34*(5), 706-710. doi: 10.1080/13561820.2020.1811213

Quintiliani, L., Sisto, A., Vicinanza, F., Curcio, G., & Tambone, V. (2021). Resilience and psychological impact on Italian university students during COVID-19 pandemic. Distance learning and health. *Psychology, Health & Medicine*, 1-12. https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1891266

Schneider, M.B., Greif, T.R., Galsky, A.P., Gomez, D., Anderson, C., Edwards, D.S., & Cherry, A.S. (2021). Giving psychology trainees a voice during the COVID-19 pandemic: Trainee mental health, perceived safety and support. *Training and Education in Professional Psychology, 15*(1) 76-85. doi : 10.1037/tep0000343

Ste-Marie, N. (2021). *Résultats du sondage des étudiants du CRIRES sur les études en temps de pandémie*. Québec : Université Laval, Crires.

Stevens, D. D., Chetty, R., Jones, T. B., Yallew, A., & Butler-Henderson, K. (2021). Doctoral supervision and doctoral supervision and covid-19: Autoethnographies from four faculty across three continents. *Journal of University Teaching and Learning Practice, 18*(5). https://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=2501&context=jutlp

Van Schalkwyk, S.C., Murdoch-Eaton, D., Tekian, A., van Der Vleuten, C., & Cilliers, F. (2016). The supervisor's toolkit: A framework for doctoral supervision in health professions education: AMEE Guide No. 104. *Medical Teacher, 38*, 429-422.

van Tienoven, T. P., Glorieux, A., Minnen, J., Te Braak, P., & Spruyt, B. (2022). Graduate students locked down? PhD students' satisfaction with supervision during the first and second COVID-19 lockdown in Belgium. *PloS one, 17*(5), e0268923. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268923

Wisker, G., Morris, C., Cheng, M., Masika, R., Warnes, M., Lilly, J., Trafford, V., & Robinson, G. (2010). *Doctoral learning journeys – final report of the NTFS-funded project*. http://www.heacademy.ac.uk/resources/detail/ntfs/Projects/Doctoral_Learning_Journeys.

Post pandemic resilience research: Reflections and lessons

Amrita Deb
amrita@la.iith.ac.in
Associate Professor of Psychology, Department of Liberal Arts, Indian Institute of Technology Hyderabad, India.

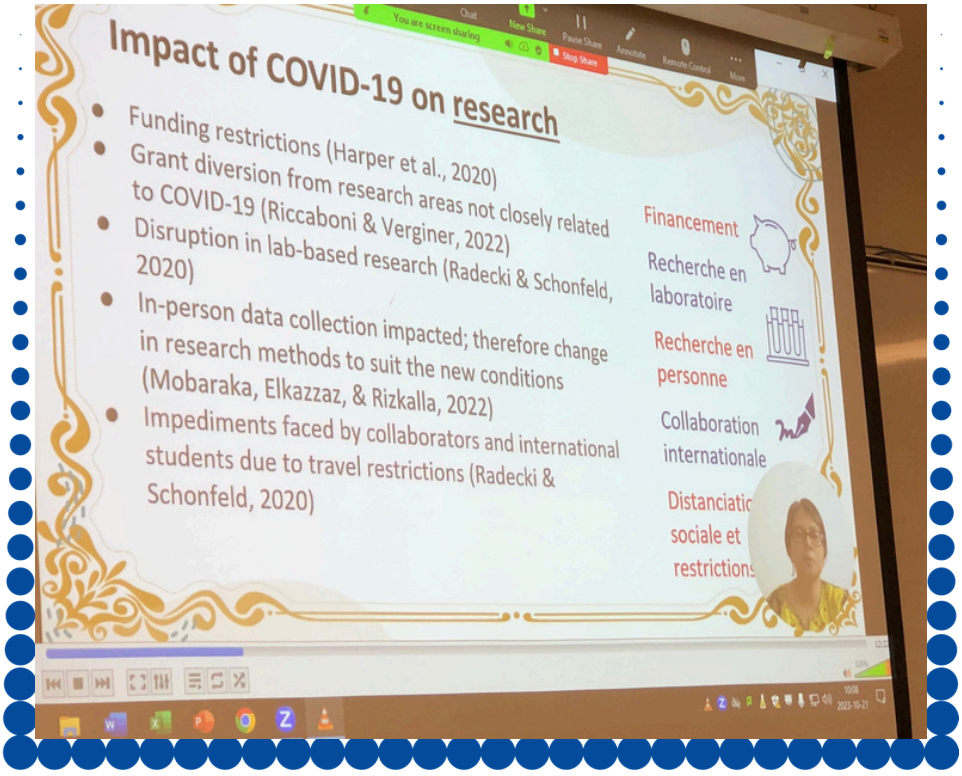
Abstract
The objective of this work is to review post pandemic resilience research. This is addressed via a narrative review covering global studies. This method was considered suitable as the objective was to obtain descriptive information. The article begins by briefly highlighting the mental health crisis that emerged from the pandemic and then presents relevant findings. The importance of mental health and multisystemic factors in resilience is evident in the research conducted during the post pandemic phase. Findings present a decline in mental health and the role of resilience in addressing this. While this was true for many individuals, certain vulnerable groups were reported. Additionally, multisystemic resilience literature revealed the contribution of organizations, communities, and governments. Lessons obtained from these findings have been presented to suggest future research plans. Most importantly, the collective responsibility towards resilience must be first acknowledged. Further exploration of positive psychology interventions indicated in current research using multi-method and multi-disciplinary approach must be prioritized. A multisystemic approach using creativity, innovation, and technology is the way towards building the future of resilience.

Keywords : pandemic, resilience, narrative review, mental health

Résumé
L’objectif de ce travail est de passer en revue la recherche sur la résilience en période de post-pandémie. Cette question est abordée via une revue narrative couvrant les études mondiales. Cette méthode a été jugée appropriée dans la mesure où l'objectif était d'obtenir des informations descriptives. L'article commence par souligner brièvement la crise de santé mentale qui a émergé de la pandémie et présente ensuite les conclusions pertinentes. L’importance de la santé mentale et des facteurs multisystémiques dans la résilience est évidente dans les recherches menées pendant la phase post-pandémique. Les résultats présentent un déclin de la santé mentale et du rôle de la résilience pour y remédier. Même si cela était vrai pour de nombreux individus, certains groupes vulnérables ont été signalés. De plus, la littérature sur la

résilience multisystémique a révélé la contribution des organisations, des communautés et des gouvernements. Les enseignements tirés de ces résultats sont présentés pour suggérer de futurs plans de recherche. Plus important encore, la responsabilité collective en matière de résilience doit d'abord être reconnue. Une exploration plus approfondie des interventions de psychologie positive indiquées dans la recherche actuelle doit être menée de façon prioritaire en utilisant une approche multiméthodes et multidisciplinaire. Une approche multisystémique utilisant la créativité, l'innovation et la technologie est la voie à suivre pour construire l'avenir de la résilience.

Mots clés : pandémie, résilience, revue narrative, santé mentale



Introduction

The objective of this work is to review post pandemic resilience research. This is addressed via a narrative review covering global studies. A narrative review was considered to be suitable for exploring this topic as the objective was to obtain descriptive information pertaining to post pandemic resilience research. Fernández-Alonso *et al*. (2023) presents resilience as the ability to maintain one's orientation toward existential purposes despite enduring adversities and stressful events. Considering that the pandemic created varying levels of stress for individuals worldwide, it is important to explore resilience in the aftermath of this event.

The chapter begins by broadly highlighting the mental health crisis that emerged worldwide and then discusses post pandemic resilience research.

1. Post pandemic adversities

1.1. Challenges to mental health with the rise of the pandemic

The recent COVID-19 pandemic had significant psychological and social effects on the population. This was highlighted via a major surge in publications related to the pandemic and mental health from 2020 onwards. Bao *et al*.'s (2020) study was among the earliest ones to predict the upcoming psychological crisis among the general population as well as healthcare workers. They identified factors such as myths and misinformation, often driven by erroneous news reports and the public's misunderstanding of health messages that would influence the unpredictable future of this epidemic. The authors, based in China also highlighted the various attempts of the Chinese Government to improve the public's awareness of prevention and intervention strategies by providing daily updates about surveillance and active cases on websites and social media. In the same year, Rajkumar (2020) confirmed these predictions with reports of subsyndromal mental health concerns being a common response to the COVID-19 outbreak. Around this time, Sher (2020) predicted that the COVID-19 crisis may increase suicide rates during and after the pandemic.

Following the initial phase of the pandemic and after the lockdown, researchers began to shift from the deficit-based to a strength-based paradigm. This does not indicate that studying vulnerability and disruption is not important. Rather, the paradigm shift indicates that along with studying symptoms and damage, it is also important to investigate the resilient adaptation displayed by individuals in response to the

pandemic. The next section thus covers strength-based studies highlighting the resilient responses of individuals in the post pandemic era. The findings reveal a focus on two crucial areas namely, mental health and systemic factors in the context of resilience, as summarized below.

2. Post pandemic resilience: Research initiatives and outcomes

2.1. Resilience and mental health

In reviewing the literature, it was found that a majority of research initiatives were conducted in the area of mental health; indicating that this domain was prioritized over other areas that were impacted due to the pandemic. Investigations in the post pandemic months have found strong associations between resilience and positive mental health. For instance, in Attary, Noorbala, and Ghazizadeh's (2023) study during the pandemic, higher resilience generally resulted in increased positive trait scores and decreased negative trait scores across the population. Additionally, resilience scores had a significant positive impact on how individuals responded to the pandemic. The authors confirm that this is in line with previous research. Despite the severity and prolonged nature of the pandemic, Lin, Yi, Zhang, and Veldhuis (2022) found that the resilient trajectory was the most common outcome with over 40% of the sample showing minimal levels of distress and roughly 20% recovering from the initial distress in the aftermath of COVID-19. Gizdic, Baxter, Barrantes-Vidal, and Park (2023) reported that resilience had no effect on levels of psychosis, but it did lead to a decrease in stress levels. Low levels of resilience also tend to have a detrimental effect on those impacted physically by the pandemic. This hinders recovery from COVID-19 and the ability to cope with it according to Fernández-Alonso, *et al*. (2023). Approximately 35% post-COVID-19 patients in this study were found to display low levels of resilience. Sumner *et al*.'s (2023) data gathered from a multi-ethnic Singaporean population showed that resilience scores decreased continually over time from 2020 to 2022 and were even lower than pre-pandemic levels. Therefore, although literature confirms the vital contribution of resilience to mental health, findings on how this has played out across populations after the pandemic, is not consistent. Manchia *et al*. (2022) agree that while the COVID-19 pandemic has impacted mental health, and human stress resilience has been shaped by the pandemic on the shorter and longer term; large inter-individual differences exist. This was based on a comprehensive review of studies covering children, adolescents, college students, women, adults, pregnant women, elderly, healthcare workers, patients, individuals with varied disorders such as Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Posttraumatic Stress Disorder, Autism

Spectrum Disorder, Obsessive-Compulsive disorder, and the general population belonging to different countries such as Japan, UK, Spain, USA, China, Greece, Spain, Germany, Poland among others.

The importance of resilience in mental health was also confirmed by researchers who have studied the connection of resilience with risk and protective factors such as maladaptive coping strategies, hope, and emotional regulation. This includes Lin, Yi, Zhang, and Veldhuis (2022) who attempted to understand the trajectories of psychological distress and resilience in the aftermath of the COVID-19 pandemic. Those in the resilient group reported using fewer maladaptive coping strategies during the pandemic; and the recovered and resilient group had lower hopelessness than the chronic group, indicating that hope may not only be a buffer against acute distress but may also facilitate recovery. Furthermore, emotional regulation was identified as a protective factor from Desai, Pathare, and Gurav's (2023) study on adolescents (11-19 years; M=15.35 years). This study, conducted during the post-pandemic years found that those experiencing greater difficulties with emotional regulation reported a lower level of emotional resilience. Self-awareness and emotional regulation were also identified as important contributors to resilience by Guo *et al*. (2022) from their work on students.

Based on their findings using the positive psychology approach, Nazari and Ghadampour (2021) recommend the use of self-compassion and healthy emotionality to develop resilience in this environment. Likewise, Guo *et al*. (2022) found that self-efficacy is the mediator between loneliness and psychological resilience in Chinese students. They recommend offering courses in psychology to first year students with the aim of maintaining mental health. Wei *et al*.'s (2023) study on caregivers of individuals with eating disorders during the post-pandemic period in China identified individual resilience and family resilience as compensatory and protective factors, respectively, in promoting mental health.

These findings show that both individual and environmental factors have contributed towards resilience after the pandemic; with the latter covering systems such as family and school. This highlights the need to focus on multisystemic factors in understanding resilience after the pandemic.

2.2. Resilience and multisystemic factors

The importance of using a multisystemic approach was a vital observation from the recent post pandemic studies. Social, cultural, and other environmental factors such as government guidelines on pandemic behavior and medical facilities have been repeatedly reported across global studies. In the initial months following the pandemic, these factors began to be considered in resilience investigations considering the general awareness about their importance as experienced during the lockdown. The studies that employed multisystemic factors were not only able to gather information about what factors are crucial, but they were also able to comment on interconnections between these and provide recommendations for enhancing resilience at individual, organizational, and community levels.

The social system proved to be a crucial protective factor in resilience. Gizdic, Baxter, Barrantes-Vidal, and Park's (2023) study in Croatia two years after the onset of the COVID-19 pandemic found that those exposed to previous traumatic experience and greater social connectedness displayed higher resilience levels. In turn, the number of embedded social networks (i.e., the number of different network domains in which a participant is active) and resilience levels led to better general health and more days when participants felt happy and hopeful. The contribution of social support is evident in Awwad-Tabry *et al*.'s (2023) study, where returning to school routine after the pandemic fostered a sense of belonging and strengthened the social support resource. Killgore *et al*. (2020) agrees that social support from family, friends, and a special caring loved one were each independently associated with greater resilience in a sample of 1,004 U.S. adults. The author recommends that it is important to foster these relationships especially during crisis. In their attempt to develop a neural network model, Morales-Rodríguez *et al*. (2021) collected data from the university education community where resilience and stress were prominent variables. They recommend that such research problems must be addressed from a multifactorial perspective; this is in line with van der Feltz-Cornelis *et al*.'s (2020) findings as well.

Other systemic factors such as organizational initiatives were highlighted by several researchers who have made recommendations based on their findings. For instance, Killgore *et al*. (2020) had recommended that bolstering psychological resilience should be a primary public health emphasis during the COVID-19 pandemic. Haldane *et al*. (2021) used a combination of literature review, national government submissions and interviews with experts in analysing data from 28 countries in their work on health

systems resilience. They identified multisystemic factors such as governance, finance, collaboration across sectors, health service delivery that contribute to community engagement. Later, Sumner *et al*. (2023) pointed out that the decrease of resilience scores over time despite local support initiatives in Singapore indicates that other environmental and contextual factors maybe important. Therefore, the authors recommend that identifying specific environmental stressors such as financial insecurity and targeting at-risk groups can help policymakers implement targeted interventions. This is also supported by policymakers who recommend a systemic resilience approach to dealing with COVID-19 and future shocks (Hynes, Trump, Love, & Linkov, 2020).

Some of the major domains impacted across the world were health and work. Specific recommendations were provided to address risks in health and professional systems. Awwad-Tabry *et al*. (2023) observed that teachers and frontline healthcare workers had to navigate multiple personal and professional challenges under unprecedented conditions. Drawing from Rochat, Masdonati, and Dauwalder's (2017) work on career resilience, Shuja *et al*. (2023) concludes that in case of severe circumstances such as the pandemic, it is important to evaluate scenarios that may present threats to employment and then identify related risk and protective variables to establish effective, adaptable results. The authors thus conclude by demonstrating that career resilience can function as a mediator between unpleasant professional situations and potential rewards.

Furthermore, some investigations explored much neglected areas such as tourism resilience and urban resilience. In Elshaer's (2024) work on tourism following the pandemic, organizational trust emerged as a critical factor, positively influencing life satisfaction and organizational resilience. The author added that employees exhibiting higher levels of psychological resilience tend to not only experience greater life satisfaction but also contribute significantly to their organization's resilience. Afrin, Chowdhury, and Rahman's (2021) work emphasized the enhancement of urban resiliency in housing, public spaces, and cities to combat the pandemic. Recently, Cheng and Liu's (2023) unique study aimed at evaluating urban resilience, used the post-pandemic period as their research perspective to establish an evaluation index system comprising six dimensions, namely infrastructure, ecological, social, economic, information elements and technology environment. Chudzikowski, Gustafsson, and Tams's (2020) reference to how an environment affects professional choice is cited by Shuja *et al*. (2023) in linking the future decisions, participation, and work environment

to a post-COVID world. Thus for many, this is an opportunity to begin again. For instance, post-pandemic times may entail a long-term decrease in the appeal of certain growth spots now deemed too risky; this may augur well for less popular, less populated regions by providing them the opportunity to improve their appeal as potential tourism destinations (Sharma, Thomas, & Paul, 2021). In this context, Sharma, Thomas, and Paul (2021) propose a resilience framework to be used in future studies.

Interventions that provide information on social support and collaborative sharing can help reduce stress and promote resilience and posttraumatic growth, especially for teachers in the general education system (Awwad-Tabry *et al*., 2023). Findings from this study can be employed by educational policymakers and school leaders to enhance teachers' resilience and well-being during future crises. From their study on students, Guo *et al*. (2022) recommend educational and entertaining activities for those in specific courses with an aim to achieve better resilient, social, and mental health outcomes. In addition to students, studies conducted on other vulnerable populations such as caregivers have also provided valuable recommendations. In this context, Wei *et al*. (2023) acknowledge that resilience can be learned and trained, and, therefore, interventions directed at improving family and individual resilience should be provided to vulnerable caregivers to enhance their ability to rebound successfully post-pandemic. Similarly, Fernández-Alonso *et al*. (2023) recommend that health institutions and professionals should adapt their interventions to improve resilience and promote the speedy recovery of patients.

Most researchers highlighted the significant difference that macro-level efforts make. In this context, Wei *et al*. (2023) suggested that governments should be sensitive to the current challenges for vulnerable families and be flexible in terms of medical resources and supportive policies and practices to help them navigate pandemic-related challenges. Sumner *et al*. (2023) agree that policymakers should strive to identify and alleviate contextual factors that continue to create stress to prevent resilience decline. In acknowledging the importance of inspiration and resilience during times of transformation, Shuja *et al*. (2023) support that a holistic strategy that capitalizes on the interconnections between business, government, and society is required. While agreeing with this, Rochat *et al*. (2017) critique an individual-focused strategy where attempts are made to transform people instead of the environment, when the latter frequently serves as the source of the problem. This is especially true in case of the pandemic as reported by Shuja *et al*. (2023) who observed many instances where systemic support was difficult to come by and thus the individual was believed to take

up responsibility for positive transformation. The authors accordingly suggest that institutions must invest in sustaining a competent workforce to establish resilient cultures.

This it may be summarized from the findings above that although individual resilience is absolutely necessary, backing it up with systemic support is more likely to increase the chances of favorable outcomes.

3. Reflections and lessons from post pandemic research

3.1. A brief summary of findings

This review shows that adaptation to the pandemic led to a combination of ordinary as well as unexpected experiences. The connection of resilience with mental health was confirmed in line with pre-pandemic findings. Additionally, risk and protective factors specific to the circumstances were reported. Reflecting upon the findings led to the understanding that in several organizations and countries, poor infrastructure and the lack of preparedness stemming from these, led to low levels of resilience and long-term impact on mental health. This is reflected in Nandy *et al*.'s (2020) statement that the COVID-19 crisis has not caused cracks; it has merely revealed them.

On the other hand, when considering resilient outcomes, the importance of social relationships and technology becomes evident. In attempting to build an integrated picture of the positive and negative consequences of the pandemic, some interesting findings came to be observed. One of the life domains which was most frequently impacted was social relationships. Findings indicated that social relationships were hampered due to lockdown and quarantine. However, the same domain was reported when participants were asked to elaborate on positive experiences. For instance, while students reported negative impact of COVID on their relationships, a large number of engineering students were appreciative of the time they were able to spend with loved ones when they spent lockdown in their family home (Deb, 2021). Participants (N=61) reported maintaining well-being and resilience during the lockdown phase by being grateful during challenges and engaging in interesting activities often in collaboration with friends or family. These included playing virtual games, cooking with family members, and reliving old memories through conversations or by viewing old photographs. This was also confirmed by Filho's (2021) study on students and academic staff in German and Serbian institutions, academic staff in Brazilian and American Universities, and students in Portuguese universities. Another noteworthy aspect of

resilient adaptation is related to the digital advancement that was observed globally. Even individuals and societies who were not using digital technology regularly prior to the pandemic, made the attempt to learn it for survival in these trying circumstances. This helped them to maintain continuity in their work and keep in touch with loved ones irrespective of where they were located. In this regard, Saladino, Algeri, and Auriemma (2020) declares that this historical period will be characterized by an increment in the man–machine relationship.

To continue to emerge successfully from the disaster and be ready to adapt, it is essential according to Shuja *et al*. (2023) to learn from this occurrence and utilize the knowledge gained.

3.2. Applying the lessons learned: Directions for future work

The psychological sequelae of the pandemic will probably persist for months and years to come (Sher, 2020) hence it is important to create plans and implement them successfully so that future disasters maybe better handled. The recommendations provided by the studies reviewed present tremendous scope for future research. These directions regarding future work are summarized below.

3.2.1. The collective responsability towards resilience

Some researchers such as Attary, Noorbala, and Ghazizadeh (2023) and Manchia *et al*. (2022) confirmed that while individuals have largely proven to be resilient with regard to the COVID-19; still, vulnerable groups do exist. These include adolescents and health care personnel severely impacted by the COVID-19 pandemic (Manchia *et al*., 2022). Therefore, vulnerabilities for certain groups, despite the overall stability of population needs to be taken into account for devising mental health policies (Attary, Noorbala, & Ghazizadeh, 2023). This can be achieved by including perspectives of different stakeholders such as parents, teachers and students for educational resilience and patients, doctors, nurses, caregivers for resilience in the health domain. Shuja *et al*. (2023) emphasize that efforts that will result in rehabilitation across vast segments of the population is necessary such that no one is left behind. Resilience literature that has identified individual and contextual factors must be studied further to understand if these may be applicable to those that have showed low resilience. Post-pandemic rebuilding must involve the enhancement of the protective factors identified across different categories of people. Unless vulnerabilities across groups are acknowledged and addressed, attempts at resilient reintegration will remain incomplete.

3.2.2. Pursuing future prospects involving positive psychology

Another area of future work revolves around several positive psychology variables that were identified as vital contributors to resilience. These include emotional regulation, hope, and social connectedness as discussed above. Lin, Yi, Zhang, and Veldhuis (2022) observe that given the protracted nature of the pandemic, it is challenging and yet imperative to retain some hope to avoid unremitting distress. The authors found that, as with those in the more distressed trajectories, hope seems to be implicated in both resilience and recovery. Alongside these variables, resilience research after the pandemic has confirmed the importance of social connectedness. This was widely acknowledged in general discussions as well as reported by researchers such as Deb (2021). It is therefore crucial to implement public health strategies that enhance and support social connectedness and resilience (Gizdic, Baxter, Barrantes-Vidal, & Park, 2023) among other strengths-based variables. From this information, it appears that positive psychology inventions targeting character strengths may help in building resilience; however, not many such interventions were reported in literature. Future researchers may consider focusing on positive psychology interventions in enhancing post pandemic resilience.

3.2.3. Using creativity, innovation, and technology in application

Employing creativity and innovation in applying the findings reported so far may be recommended for future researchers. Due to individual differences in resilience, the same strategy may not work for large groups of people. Moreover, in severely adverse situations, resilience may not necessarily follow a linear path. Therefore, the development of personal strategies that are unique to the self must be encouraged. For instance, Killgore *et al*. (2020) observed that exercise and spiritual health led to greater resilience towards the challenges to mental health imposed by the COVID-19. The author also found that fostering social relationships and finding creative ways to stay emotionally connected with loved ones was important. Likewise, the importance of technology in enhancing protective factors of resilience was highlighted by Deb (2021). Participants in this study shared that they re-kindled old friendships and played virtual games by using technology; this helped to develop and maintain social support. Therefore, it is important to explore how individuals can be encouraged to identify unique strategies that will serve as protective factors for them. Manchia *et al*. (2022) agree that there is an urgent need for a personalized approach when it comes to identifying individuals at risk or resilient for the stressful effects of the COVID-19 pandemic. It is time to follow up on the participants of many investigations conducted

during the pandemic; technology may be used to track such participants in distant or remote locations. For instance, in areas where technology was not an issue and much of the work moved online, the long term impact of these innovative methods are yet to be studied. This is also suggested by Kumar *et al*. (2021) who question if online education has long-term benefits or not.

Large scale studies have shown that besides individual initiatives, intervention at organizational, societal and national levels are crucial. Rockström *et al*.'s (2023) recommends that a transformative structural change in global governance can be brought about via three key tenets namely, restructuring financial and economic systems, rethinking how knowledge is created and used, and reconnecting people to nature. The digital divide, for instance, became more obvious during the pandemic as inadequate technological services in less developed areas became a matter of concern. Technology training and government funding is recommended to address this. A resilience mind-set acknowledges that the infinite variety of future threats cannot be adequately predicted and measured, nor can their effects be fully understood (Hynes, Trump, Love, & Linkov, 2020). This indicates the role of preparedness; however there lies a gap in the area of preparedness research and practice. Preparedness is a continuous process and organizations and systems must focus on application and promotion of the findings while simultaneously pursuing further research. Dubey *et al*. (2020) posit that psychosocial preparedness can be achieved by setting up organizations specific for future pandemics. However, in order to promote this work successfully, it is necessary to reach out to large groups of people swiftly. Initiatives by schools and governments such as inclusion of disaster preparedness content in the mainstream curricula and use of web interventions, is recommended. National initiatives must be prioritized in the area of healthcare, disaster preparedness, education, research, and technology for better resilient adaptation in case of future adversities.

3.2.4. Exploring multi-method and multi-disciplinary approach in resilience

Several suggestions provided above may be addressed through longitudinal methods and participatory action research. This is significant as longitudinal studies will help to track improvement in resilience, mental health, research output, and impact of online teaching among those impacted whereas participatory action research can contribute towards implementing preparedness initiatives. A combination of such alternative research methods is necessary to combat future pandemics by building resilience. Multi-disciplinary approaches involving disaster management, cultural psychology can

help to cover larger areas and provide wider perspectives. Certain new areas of work such as neurosociology have come into focus following the pandemic. Saladino, Algeri, and Auriemma (2020) predict that this area is likely to become one of the principal sciences for the study of human relations and technology.

Conclusion

The review illustrates that resilience researchers have used innovative techniques to adapt to several major challenges in the aftermath of the pandemic. Social relationships and digital innovations were some of the most frequently addressed topics. Resilience is linked with a multitude of both individual and systemic factors and even minor disturbances can create a ripple effect that could impact related domains. Hence, even though a general understanding is available, efforts are required to unravel specific nuances in the contextual factors. Without it, the resilience initiatives framed may not be utilized to their fullest potential.

References

Afrin, S., Chowdhury, F. J., & Rahman, M. M. (2021. COVID-19 pandemic: Rethinking strategies for resilient urban design, perceptions, and planning. *Frontiers in Sustainable Cities, 3*, https://doi.org/10.3389/frsc.2021.668263

Attary, T., Noorbala, L., & Ghazizadeh, A. (2023). The COVID-19 pandemic had polarizing effects on trait scores depending on a person's resilience and predispositions: A longitudinal prospective study. *Heliyon, 9*(8), https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18399

Awwad-Tabry, S., Kfir, Y., Pressley, T., & Levkovich, I. (2023). Rising strong: The interplay between resilience, social support, and post-traumatic growth among teachers after the COVID-19 pandemic. *COVID 2023, 3*, 1220–1232.https://doi.org/10.3390/covid3090086

Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet, 395*(10224), e37–e38. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3

Cheng, Y., & Liu, J. (2023). Evaluation of urban resilience in the post-COVID-19 period: A case study of the Yangtze delta city group in China. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 97*, 104028

Chudzikowski, K., Gustafsson, S., & Tams, S. (2020). Constructing alignment for sustainable careers: Insights from the career narratives of management consultants. *Journal of Vocational Behavior, 117*, https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.05.009

Deb, A. (2021). *Student activities to enhance well-being during the pandemic* [Unpublished manuscript]. Department of Liberal Arts, Indian Institute of Technology Hyderabad

Desai, S., Pathare, M., & Gurav, M. (2023). Exploring emotional regulation and resilience in adolescents: A post-pandemic scenario. *The International Journal of Indian Psychology, 11*(4), 343-353.

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M.J., Chatterjee, S., ... Lavie, C.J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome, 14*(5), 779-788. 10.1016/j.dsx.2020.05.035.

Elshaer, I.A. (2024). Come and gone! Psychological resilience and organizational resilience in tourism industry post COVID-19 pandemic: The role of life satisfaction. *Sustainability, 16*, 939. https://doi.org/10.3390/su16020939

Fernández-Alonso, V., Rodríguez-Fernández, S., ... Salcedo, M. (2023). Resilience after COVID-19: A descriptive, cross-sectional study. *Clinical Nursing Research, 32*(3), https://doi.org/10.1177/10547738231154

Filho, W., Wall, T., Rayman-Bacchus, L., Mifsud, M., Pritchard, D. J., Lovren, V. O.,...& Balogun, A. L. (2021). Impacts of COVID-19 and social isolation on academic staff and students at universities: A cross-sectional study. *BMC Public Health, 21*, Article 1213. https://doi.org/10.1186/s12889-021-11040-z

Gizdic, A., Baxter, T., Barrantes-Vidal, N.B., & Park, S. (2023). Social connectedness and resilience post COVID-19 pandemic: Buffering against trauma, stress, and psychosis. *Psychiatry Research Communications, 3*(2), 100126. https://doi.org/10.1016/j.psycom.2023.100126

Guo, H., Zhang, Y., Tian, Y., Zheng, W., & Ying, L. (2022). Exploring psychological resilience of entrepreneurial college students for post-pandemic pedagogy: The mediating role of self-efficacy. *Frontiers in Psychology, 13*, https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1001110

Haldane *et al*. (2021). Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: Lessons from 28 countries. *Nature Medicine, 27*, 964–980. https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y

Hynes, W., Trump, B., Love, P., & Linkov, I. (2020). Bouncing forward: a resilience approach to dealing with COVID-19 and future systemic shocks, *Environment Systems and Decisions, 40*, 174–184 https://doi.org/10.1007/s10669-020-09776-x

Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research, 291*, 113216. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216

Kumar, A., Sarkar, M., Davis, E., Morphet, J., Maloney, S., Ilic, D., & Palermo, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on teaching and learning in health professional education: A mixed methods study protocol. *BMC Medical Education, 439*, https://doi.org/10.1186/s12909-021-02871-w

Lin, T., Yi, Z., Zhang, S., & Veldhuis, C. B. (2022). Predictors of psychological distress and resilience in the post-COVID-19 era. *International Journal of Behavioral Medicine, 29*, 506–516. https://doi.org/10.1007/s12529-021-10036-8

Manchia, M., Gathier, A. W., ... & Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology : The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology, 55*, 22–83. https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864

Morales-Rodríguez, F.M. (2021). Fear, stress, resilience and coping strategies during COVID-19 in Spanish university students. *Sustainability, 13*, 5824. https://doi.org/10.3390/su13115824

Nandy, M., Lodh, S., & Tang, A. (2020). Lessons from COVID-19 and a resilience model for higher education. *Industry and Higher Education, 35*(1), https://doi.org/10.1177/0950422220962696

Nazari, N., Ghadampour, E. (2021). Positive psychology and building resilience in the post-pandemic: Self-compassion and healthy emotionality. *Academia Letters*, https://doi.org/10.20935/AL4088.

Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry, 52*, 102066, 10.1016/j.ajp.2020.102066

Rochat S., Masdonati J., & Dauwalder J. P. (2017). Determining Career Resilience. In Maree K. (Ed.), *Psychology of career adaptability, employability and resilience* (pp. 125–141). Springer International.

Rockström, J., Gupta, J., & … Zhang, X. (2023). Safe and just earth system boundaries. *Nature, 619*, 102–111. https://doi.org/10.1038/s41586-023-06083-8

Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of COVID-19: New perspectives of well-being. *Frontiers in Psychology, 11*, Article 577684. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577684

Sharma, G. D., Thomas, A., & Paul, J. (2021). Reviving tourism industry post-COVID-19: A resilience-based framework. *Tourism Management Perspectives, 37*, 100786. https://doi.org/10.1016/j.tmp.2020.100786

Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *Quarterly Journal of Medicine, 113*(10), 707-712. 10.1093/qjmed/hcaa202.

Shuja, H. K., Mubeen, A., Mazher, S., & Tariq, S. (2023). A way forward: Psychological adaptation and transformation of life post COVID-19. In S. Palermo & B. Olivier (Eds.). COVID-19 pandemic, mental health and neuroscience - new scenarios for understanding and treatment. IntechOpen.

Sumner, J., Chen, M., … & Lim, Y. W. Mental health and resilience after the COVID-19 pandemic: A multi-ethnic longitudinal survey. *BMC Public Health, 23*, 2340, https://doi.org/10.1186/s12889-023-17230-1

van der Feltz-Cornelis, C. M., Nuyen, J., … & Sartorius, N. (2010). Effect of interventions for major depressive disorder and significant depressive symptoms in patients with diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry, 32*(4), 380–395. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.03.011

Wei, Y., Li, Z., Guo, L., Zhang, L., Lian, C., Yuan, C., & Chen, J. (2023). The moderating role of family resilience on the relationship between COVID-19-related psychological distress and mental health among caregivers of individuals with eating disorders in post-pandemic China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(4), 3417. https://doi.org/10.3390/ijerph20043417

Niveau de résilience et projection dans l'avenir d'étudiants français lors du premier confinement lié à la pandémie de Covid-19

Evelyne Bouteyre
Evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
Johanna Despax
johannadespax@gmail.com
Sophia Gicic
sophia.gicic@gmail.com
Lisa Oriot
Oriot.lisa@gmail.com
Alison Chateigner
alison40450@gmail.com
LPCPP Aix-Marseille-Univ. (France)

Résumé
Les étudiants ont été particulièrement touchés par le premier confinement lors de la pandémie de Covid. L'isolement, les cours en distanciel, l'incertitude concernant la tenue des examens et la validation des diplômes ont généré, pour le moins, une anxiété massive. Dans le cadre d'une étude longitudinale (durée du confinement) et à l'occasion de la diffusion d'un formulaire en ligne, le niveau de résilience d'étudiants français de quatrième et cinquième années de psychologie, a été mesuré. Sur un plan spécifiquement qualitatif, il leur a été demandé ce qu'ils retenaient de cette expérience de vie. Ils ont ainsi listé les habitudes avec lesquelles ils souhaitaient renouer et identifier de nouveaux besoins. Dans la même veine, ils ont signifié ce qu'ils ne souhaitaient pas revivre. Les résultats sont rapportés et sont source de réflexions.

Mots-clés : post-confinement ; incertitude ; pandémie ; expérience subjective ; méthodologie mixte

Abstract
Students were particularly affected by the initial confinement during the COVID-19 pandemic. Isolation, distance learning, uncertainty about examinations and the validation of diplomas generated, to say the least, massive anxiety. As part of a longitudinal study (duration of confinement) and during the distribution of an online form, the level of resilience of fourth and fifth year French psychology students was measured. On a specifically qualitative level, they were asked what they remembered

measured. On a specifically qualitative level, they were asked what they remembered from this life experience. They listed the habits they wanted to return to and identified new needs. In the same vein, they indicated what they did not want to go through again. The results are reported and provide a source of food for thought.

Keywords : post-confinement; uncertainty ; pandemic ; subjective experience ; mixed-method approach

Introduction

En conséquence des menaces représentées par la pandémie de Covid19, le gouvernement français annonce un confinement national débutant le 17 mars 2020 pour une période de deux semaines. La mesure sera finalement reconduite à trois reprises, durant au total près de deux mois, pour prendre fin le 11 mai 2020. Ce confinement, vécu par la population générale comme « un temps de surprise, d'incompréhension et de peur » (Jutand, 2021, p. 225), aura de nombreux effets délétères sur la santé mentale de la population. Celle-ci a notamment présenté des troubles de l'humeur, une augmentation significative du stress et de l'anxiété, des syndromes dépressifs, des idées suicidaires, ou encore le décuplement de l'impulsivité et des émotions négatives (Mahyeux, 2021 ; Pancani *et al*., 2021).

Au regard des difficultés imposées au quotidien par le confinement se pose la question de l'« après » et de la capacité à se projeter dans l'avenir, notamment pour les populations les plus à risque parmi lesquelles figurent les étudiants[1]. Deux questions se posent alors : comment ces jeunes adultes envisagent-ils leur quotidien post-confinement ? Les projections envisagées dépendent-elles du niveau de résilience individuelle ?

1. Santé mentale des étudiants et Covid-19

Soumise à une adversité plurielle, la santé mentale de la population étudiante a été particulièrement affectée par ce temps de crise. Par exemple, près de la moitié des étudiants chinois (45%) ont présenté des problèmes de santé mentale durant la pandémie (Ma *et al*., 2020). Pami eux, près de 35% ont développé un stress aigu, 21.1% ont été touchés par des symptômes dépressifs et 11% par des symptômes anxieux. D'après Gullo *et al*. (2021), les étudiants souffraient également d'un niveau de dépression plus important qu'une population contrôle après un mois de confinement. En France, 75% des étudiants interrogés rapportaient un stress modéré à élevé (Zerhouni *et al*., 2021). Les symptômes anxio-dépressifs, les idées suicidaires et le stress perçu seraient d'ailleurs plus importants parmi les étudiants français que chez les non-étudiants durant cette période (Arsandaux *et al*., 2020).

Une incertitude accompagne la situation de confinement, ce qui altère le vécu spatio-temporel. Le temps perçu est décrit comme allongé ou suspendu (Mahyeux, 2021). Il

[1] Précisons qu'en France, sont appelés étudiants les personnes engagées dans un cursus d'enseignement supérieur ou dans un cursus de formation initiale post-secondaire (relevant ou non de l'enseignement supérieur).

devient alors difficile de se projeter dans un avenir considéré comme trop incertain (Flaudias *et al*., 2020). Le déconfinement et la période qui l'a suivi n'ont pas systématiquement balayé les troubles précédemment cités. Ainsi, après un mois de déconfinement, les étudiants français présentaient une prévalence plus faible d'anxiété, de stress important et de dépression que lorsqu'ils étaient confinés. A l'inverse, les idées suicidaires sont passées de 11.4 à 13.2% (Whatelet *et al*., 2022). Ces auteurs précisent qu'indépendamment de l'existence de symptômes pendant le confinement, quatre facteurs étaient systématiquement associés à de mauvais résultats en matière de santé mentale un mois après la levée de la quarantaine : être de genre féminin, avoir un faible sentiment d'intégration avant le confinement, une faible qualité des liens sociaux pendant cette période, et des antécédents de suivi psychiatrique. Par ailleurs, l'anxiété repérée comme particulièrement élevée en période de confinement, l'a aussi été au moment de la réouverture des universités (Charbonnier *et al*, 2021).

1.1. Facteurs de risque et de protection durant le confinement

Parmi les différents facteurs de risque identifiés certains concernent la sphère sociale, avec l'éloignement de sa famille (Khan *et al*., 2022) et l'isolement social (Whatelet *et al*., 2020). Pour autant, être avec les siens n'est pas toujours une panacée. La proximité continue avec les proches peut générer des rapports conflictuels au domicile rendant la cohabitation difficile (Peretti-Watel & Deslpierre, 2022). Parallèlement, le danger représenté par le virus en lui-même constitue un facteur de risque pour la santé mentale des étudiants (Koelen *et al*., 2022), et ceci d'autant plus qu'il y a, dans l'entourage, des proches qui en sont infectés (Cao *et al*., 2020). Par ailleurs, l'impact négatif de la pandémie sur la situation économique (Ma *et al*., 2020) engendre une perte des emplois étudiants et accentue leur précarité financière (Fraipont & Maes, 2021). De même, la santé mentale est d'autant plus touchée lorsque le confinement se vit dans un logement de mauvaise qualité (Whatelet *et al*., 2020). La détresse psychologique est également plus importante pour les étudiants rencontrant des difficultés avec l'apprentissage en ligne, notamment en raison des tracas liés aux outils ou au réseau informatiques (Pelissier *et al*., 2021). Bourion-Bédès *et al*. (2021) identifient aussi, chez les étudiants français, le fait d'être inscrits à un programme d'arts, de sciences humaines et de langue ; le report d'un examen final ; le temps d'apprentissage réduit ; les conflits à la maison et avec les voisins ; les difficultés à s'isoler ; le bruit à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile ; un manque d'accès direct à l'extérieur. Ces facteurs de risque peuvent, évidemment, se cumuler.

Heureusement, d'autres facteurs, qui ne sont pas uniquement l'autre versant des facteurs de risque énoncés, protègent la santé mentale des étudiants durant cette période spécifique. Ainsi, avoir des contacts réguliers avec son entourage (Cantarero *et al*., 2021), vivre en milieu urbain, loger chez ses parents et bénéficier d'une stabilité du revenu familial (Cao *et al*., 2020) sont des conditions protectrices tout comme le fait d'avoir conservé une activité rémunérée, de nourrir un sentiment de coopération entre étudiants et de constater une valorisation de son travail (Pelissier *et al*., 2020). L'efficacité perçue de l'exercice physique pour se calmer, en contexte de confinement, est aussi à prendre en compte (Bourion-Bédès *et al*. 2021).

1.2. Objectifs de l'étude

Mentionnons tout d'abord que l'étude présentée ici constitue la dernière des cinq phases d'une recherche exploratoire menée lors du confinement. Considérant les nombreux défis imposés aux étudiants par cette situation, l'originalité de cette cinquième phase – la seule de ce type à notre connaissance – est d'étudier, d'une part, l'intérêt porté aux attentes et projections des étudiants à propos de l'après confinement et, d'autre part, de révéler un lien possible entre leur résilience et leurs capacités à se projeter dans l'avenir post-confinement.

2. Méthodologie

2.1. Procédure

Un formulaire en ligne a été adressé aux étudiants de quatrième et cinquième année de psychologie des universités d'Aix-Marseille, de Bourgogne, de Montpellier et de Rouen. Dans le cadre de cet écrit, seules les données relatives au déconfinement recueillies lors de la cinquième phase de l'étude (27-30 mai 2020) ont été retenues, ainsi que les résultats à l'*Échelle de Résilience* complétée lors de la première phase (29-31 mars 2020).

2.2. Participants

Notre échantillon se compose des 84 participants (dont 80 filles) ayant répondu à l'ensemble des cinq phases. La moyenne d'âge est de 25 ans (ET = 6,5).

2.3. Outils

S'agissant d'une étude mixte sur le plan méthodologique, ont été proposées aux

participants une échelle quantitative évaluant la résilience et des questions ouvertes permettant la compréhension de leur vécu subjectif.

2.3.1. Échelle de résilience

Le niveau de résilience individuelle des participants a été évalué au travers de l'*Échelle de Résilience* de Wagnild et Young (1993). La version française de l'outil a été validée par Jourdan-Ionescu *et al*. (2015) sur une population étudiante québécoise, avec une excellente consistance interne de .91 sur le score total. L'échelle se compose de 25 items, cotés sur une échelle de Likert en 7 points, et répartis en deux dimensions : l'acceptation de soi et de la vie ainsi que les compétences personnelles. Le score total (qui peut s'étendre de 25 à 175) traduit un niveau faible de résilience s'il est inférieur à 120, un niveau modéré s'il est compris entre 121 et 145, et un niveau élevé lorsqu'il est supérieur à 145.

2.3.2. Questions ouvertes

Il a été demandé aux participants de citer au minimum trois actions qu'ils souhaiteraient mettre en place une fois déconfinés, et au minimum trois actions qu'ils ne souhaiteraient plus effectuer une fois déconfinés.

2.4. Analyse de données

Les données qualitatives ont été traitées au travers d'une analyse thématique de contenu dans une démarche inductive, c'est-à-dire en tirant des observations depuis les données sans postulat théorique préliminaire. Cette approche permet de dégager un ensemble de catégories récurrentes dans les données, qui seront ensuite regroupées selon leurs similitudes dans des méta-catégories plus larges. À cet effet, deux chercheuses (AC, LO) se sont d'abord familiarisées avec les données brutes sur le logiciel Excel, avant d'attribuer individuellement des catégories aux réponses des participants sur le logiciel QDA Miner 5 (Provalis Research, 2000). Regroupées ensuite en méta-catégories selon leurs points communs, une définition a été attribuée à chacune de ces catégories. Une première confrontation des codes obtenus a été effectuée entre les deux chercheuses, et ces dernières ont procédé à une reformulation, à une fusion ou à une séparation des codes lorsque cela a été nécessaire. Les résultats ont été soumis au regard critique d'une troisième chercheuse (EB). La cotation des données en double aveugle suivie de comparaisons inter-juges permet ainsi d'ajuster l'analyse thématique au plus près du contenu réel des réponses. L'analyse statistique des données obtenues à l'*Échelle de Résilience* a été effectuée à

l'aide du logiciel JASP (JASP Team, 2022). Les participants ont été répartis en trois groupes d'après leur score. Ainsi, 23 participants font partie du groupe de résilience faible (score < 121), 45 du groupe de résilience modérée (121 < score < 145) et 16 étudiants du groupe de résilience élevée (score > 145).

Afin d'apprécier de possibles corrélations entre résilience et projections post-confinement, nous avons mené des tests du Khi2 entre les trois niveaux de résilience et les fréquences d'apparition des différentes catégories et méta-catégories issues de l'analyse thématique.

3. Résultats

3.1. Scores à l'*Échelle de Résilience*

Le score total moyen de notre échantillon à l'*Échelle de Résilience* est de 130.19 (*ET* = 17.66), traduisant de fait un niveau de résilience modéré. Ces scores s'étendent de 63 à 167, avec une médiane à 133. Le score moyen à la dimension « compétences personnelles » est de 93.3, et celui de la dimension « acceptation de soi et de la vie » est de 36.8.

3.2. Actions que les étudiants souhaitent faire une fois déconfinés

Quinze catégories d'actions ont émergé de l'analyse thématique et sont réparties en cinq méta-catégories. La méta-catégorie la plus fréquemment citée par l'échantillon est « *retrouver ses proches* » (42%). Elle inclue les catégories « voir sa famille », « rétablir les contacts sociaux », « faire la fête ». Elle est suivie par la méta-catégorie « *se recentrer sur soi* » (21%) composée des catégories « prendre soin de soi physiquement et psychiquement », « faire du sport » et « profiter de la nature ». À égalité, vient ensuite la méta-catégorie « *reprendre son précédent mode de vie* » (21%) constituée des catégories « rentrer chez soi, retrouver son ancien mode de vie », « avoir une activité professionnelle », « reprendre le cours normal des études (stages, dossiers à rendre) », « se mettre à jour de démarches importantes (administratives, de soins) ». La méta-catégorie suivante concerne le fait d'« *aller dans les commerces ou autres lieux fermés pendant le confinement* » (9.9%) et comprend comme catégories « profiter des activités de loisirs de la ville » et « faire des achats considérés comme non-essentiels pendant le confinement ». Enfin, la dernière méta-catégorie « *comportements face au risque de contamination ou de reconfinement* » (6.1%) rassemble les catégories « se protéger du Corona Virus », « s'affranchir des contraintes liées aux risques sanitaires »

et « pas d'idées ». Aucune différence significative n'a pu être établie quant à la fréquence d'apparition de ces méta-catégories selon le niveau de résilience [$\chi^2(8, N=262)=8.952$, $p=0.346$].

3.3. Actions que les étudiants ne souhaitent plus faire après le déconfinement

Trois méta-catégories ont pu être formulées concernant ce que les étudiants ne souhaitent plus faire une fois déconfinés. Deux d'entre elles rassemblent la majorité des réponses récoltées. Il s'agit, tout d'abord, de « *Garder les habitudes instaurées pendant le confinement* » (43.3%) qui renvoie au fait d' « utiliser continuellement le virtuel (pour occuper son temps, se distraire, voir ses proches) » ; d' « être isolé(e) ; loin de ses proches » ; de « vivre un temps déstructuré, notamment le sommeil » ; de « rester dans la routine/monotonie du confinement (tâches répétitives) » ; de « négliger son apparence (hygiène notamment) » ; et de n'« être focalisé(e) que sur les travaux universitaires ». Ensuite, il s'agit de « *Revenir à des habitudes ou comportements désormais considérés comme inadaptés* » (40.1%) qui rallie les catégories « activités ou achats superflus (consommation abusive d'alimentation, de substances, de shopping) » ; « perte de temps, procrastination » ; « se laisser déborder par ses émotions (tristesse, colère, anxiété, inquiétude liée au Corona virus) » ; La dernière méta-catégorie « *Comportements face au risque de contamination Covid-19* » (16.7%) est près de trois fois moins représentée. Elle regroupe les catégories liées au fait de « s'exposer au Corona virus (lieux propices à la contamination, serrage de mains) » ; de « se soucier en permanence des règles sanitaires (port du masque, désinfections, attestations) ».

Mentionnons qu'à cette question, près d'un quart des réponses (23%), toutes méta-catégories confondues, a été « le manque d'idées ». C'est le taux le plus élevé.

Nos analyses statistiques ne mettent pas en évidence un lien entre le niveau de résilience et les catégories d'actions que les étudiants ne souhaitent plus faire une fois déconfinés [$\chi^2(24, N=252)=29.49$; $p=0.202$].

4. Discussion

L'objectif de cette étude visait à comprendre quelles ont été les projections d'étudiants français concernant l'après confinement, au travers d'actions qu'ils souhaitent ou non poursuivre, et dans quelles mesures ces projections varient selon le niveau de résilience. Nos résultats relatifs à l'évaluation de la résilience montrent que les

participants présentent en moyenne un niveau modéré de résilience en début de confinement (époque où a été proposée cette échelle). La situation inédite du confinement et les contraintes fortes qu'elle a amenées n'ont pas généré de résultats extraordinaires. Par ailleurs, nous n'avons pas trouvé pertinent de proposer l'*Échelle de Résilience* lors des autres phases de la recherche en raison de leur proximité temporelle. Dans l'absolu, nous avions envisagé de diffuser une nouvelle fois le formulaire avec l'ensemble des échelles, questionnaires et questions ouvertes une dizaine de jours après le déconfinement, mais la forte attrition observée au fil des phases (180 répondants au premier formulaire, 85 au dernier) laissait penser que le nombre de réponses serait plus faible encore et donc difficilement exploitable.

Si le niveau de résilience n'est pas en lien avec les choix proposés par les étudiants concernant ce qu'ils souhaiteraient faire et ne pas faire après le confinement, c'est peut-être parce que la situation de confinement, bien que perturbante, n'a pas été traumatique pour les étudiants ayant participé à toutes les phases de l'étude. D'ailleurs, à ce propos il est envisageable que ces répondants « fidèles » ne soient pas les plus en difficulté de l'échantillon initial. Ce sont ceux, en tous les cas, qui n'ont pas été lassés par le caractère répétitif de la sollicitation à participer à l'étude. La remarque d'une participante nous invite à proposer une hypothèse explicative complémentaire. Il y aurait un bénéfice secondaire à participer qui serait d'auto-évaluer régulièrement sa santé mentale. Rappelons qu'il s'agit d'étudiants en psychologie et, qu'à ce titre, ils sont vraisemblablement plus sensibles au repérage de symptômes annonçant l'émergence ou l'accentuation des pathologies. Bourion-Bédès *et al*. (2021) mentionnaient comme facteur de risque le fait d'étudier les sciences humaines. Pour cet échantillon, il pourrait s'agir de l'effet inverse.

Si l'on s'intéresse spécifiquement aux catégories mentionnées, qu'elles relèvent de ce qui est souhaité ou non, nous retrouvons ce qui a été précédemment recensé comme facteurs de risque et de protection. Ainsi, le premier désir des participants est de voir leur famille et d'avoir des contacts sociaux. Vient ensuite le besoin de profiter de la nature. En réponse à ce qu'ils ne veulent plus vivre, les étudiants mentionnent en premier lieu un manque d'idées, puis ils indiquent le fait d'être enfermés, isolés et d'avoir un rythme de vie désorganisé. Ils signalent aussi le fait d'être exposés au Corona virus.

L'ensemble des réponses recueillies, qu'elles soient données à l'une ou l'autre question, restent finalement logiques et adaptées à la situation. Une réponse suscite néanmoins

notre curiosité : il s'agit de celle faisant état d'un manque d'idées concernant l'avenir (un quart des réponses). Il n'y avait pas de temps limite pour remplir le formulaire. Le temps de réflexion était donc possible. Aussi, le fait de signaler ce manque d'idées concernant le futur proche est sans doute un indicateur de désarroi face à une question inattendue qui a pu paraitre à certains mal formulée. Elle peut aussi, implicitement, signifier la reconnaissance d'un impact positif du confinement, d'une bonne adaptation à la situation ou, tout au contraire relever d'une difficulté à se projeter à court terme, à rêver à des activités dont le manque s'est fait sentir ou encore à en créer de nouvelles. Cette capacité à rêver est primordiale pour soutenir la résilience face à une adversité majeure comme la pandémie. Elle est garante d'une bonne santé mentale en permettant au sujet de s'extraire d'un quotidien délétère et d'envisager cette période comme une partie de son existence et non pas comme un tout. Bien qu'aucun résultat significatif ne vienne corroborer cette réflexion concernant le manque d'idées relatif à l'après confinement, nous considérons cette difficulté à se projeter comme un signal d'alarme dont il faudrait tenir compte dans l'accompagnement des étudiants et surtout à explorer dans de futures recherches.

En guise de conclusion

Les résultats de cette étude rapportent les principales actions attendues et non souhaitées dans l'après-confinement par les étudiants français, dont le niveau de résilience est modéré en début de confinement. Les réponses apportées sont en phase avec les listes établies de facteurs de risque et de protection en situation de confinement. Pour autant, elles ne sont pas corrélées au niveau de résilience de l'échantillon. Nous attribuons principalement à la petite taille de l'échantillon le fait qu'aucun résultat significatif ne ressorte des diverses analyses statistiques.

Une réponse sort néanmoins du lot par le fait qu'elle souligne une difficulté de projection dans un avenir proche, et relance les interrogations sur les marques de résilience en contexte de confinement.

Cette étude présente plusieurs limites. Nous avons fait le choix méthodologique de n'évaluer le niveau de résilience qu'au début du confinement. Il ne nous est donc pas possible de savoir si une éventuelle évolution de ce niveau de résilience pourrait être en lien avec le niveau de résilience relevé au début du confinement. Par ailleurs, notre échantillon est exclusivement composé d'étudiants en quatrième et cinquième années de psychologie. Aucun groupe contrôle composé d'étudiants d'autres disciplines, issu de ces mêmes universités, n'a été mis en place. Notons aussi que l'échantillon est, dans

sa quasi-totalité, constitué de participantes, ce qui fait que les réactions des garçons restent inconnues. Enfin, il aurait été intéressant de pouvoir explorer les raisons de non suivi de la participation : les étudiants qui ont cessé de participer l'ont-ils fait par lassitude ou parce qu'ils étaient en souffrance psychologique ? Finalement, cette étude qui – rappelons-le – a été mise en place au « débotté » (le premier formulaire en ligne a été diffusé dix jours après le début du confinement) souffre essentiellement d'un nombre insuffisant de répondants qui affecte la puissance statistique et donc la mise en lumière d'effets.

La littérature scientifique récente nous alerte sur les troubles psychologiques (envies suicidaires notamment) qui ont été observés chez les étudiants après le déconfinement et lors de la réouverture des universités. Cela souligne la nécessité de considérer l'impact psychologique persistant de la pandémie sur les étudiants comme un problème de santé publique crucial.

Dans cet esprit, notre étude vient nourrir de nouvelles réflexions sur des modalités de prévention issues des connaissances sur la résilience, comme par exemple la mise en place immédiate de moyens de communication (téléphone, visio) permettant un accompagnement psychologique des étudiants qui en expriment le besoin ou qui ont été repérés comme particulièrement isolés (cette modalité d'intervention a d'ailleurs été mise en place lors du deuxième confinement). Des recherches tant quantitatives que qualitatives sont à envisager pour cerner ce qu'il reste des modalités de vie induites par le confinement et de leur impact. On pourrait ainsi chercher à savoir si le besoin de se retrouver en famille ou entre amis a été satisfait et s'il continue à l'être ; si certains manques concernant les possibilités d'achats ont été simplement compensés ou ont entrainé une surconsommation ; si la place du virtuel et, plus généralement des écrans, a retrouvé son niveau d'avant le confinement ou si son usage intense est désormais inclus dans le mode de vie quotidien. Enfin, plus globalement, les prochaines recherches pourraient porter sur le caractère éphémère ou persistant des résolutions exprimées.

Références

Arsandaux, J., Montagni, I., Macalli, M., Texier, N., Pouriel, M., Germain, R., Mebarki, A., Kinouani, S., Tournier, M., Schuck, S., & Tzourio, C. (2021). Mental health condition of college students compared to non-students during COVID-19 lockdown: the CONFINS study. *BMJ open, 11*(8), e053231. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053231

Bourion-Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., ... & Baumann, C. (2021). Stress and associated factors among French university students under the COVID-19 lockdown: The results of the PIMS-CoV 19 study. *Journal of Affective Disorders, 283*, 108-114.

Cantarero, K., Van Tilburg, W. A., & Smoktunowicz, E. (2021). Affirming basic psychological needs promotes mental well-being during the COVID-19 outbreak. *Social Psychological and Personality Science, 12*(5), 821-828.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research, 287*, 112934. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934

Charbonnier, E., Le Vigouroux, S., & Goncalves, A. (2021). Psychological Vulnerability of French University Students during the COVID-19 Pandemic: A Four-Wave Longitudinal Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(18), 9699. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18189699

Flaudias, V., Zerhouni, O., Pereira, B., Cherpitel, C. J., Boudesseul, J., de Chazeron, I., Romo, L., Guillaume, S., Samalin, L., Cabe, J., Bègue, L., Gerbaud, L., Rolland, B., Llorca, P. M., Naassila, M., & Brousse, G. (2021). The Early Impact of the COVID-19 Lockdown on Stress and Addictive Behaviors in an Alcohol-Consuming Student Population in France. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 628631. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.628631

Fraipont, M. & Maes, H. (2021). Précarité étudiante et Covid-19 : catalyseur plus que déclencheur. *La Revue Nouvelle, 3*, 5-9. https://doi.org/10.3917/rn.213.0005

Gullo, S., Misici, I., Teti, A., Liuzzi, M., & Chiara, E. (2021). Going through the lockdown: A longitudinal study on the psychological consequences of the coronavirus pandemic. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 23*(3). https://doi.org/10.4081/ripppo.2020.494JASP Team (2022). JASP (Version 0.16.1) [Computer software].

Jourdan-Ionescu, C., Ionescu, S., Tourigny, S. C. P., Hamelin, A., & Wagnild, G. (2015). Facteurs de risque, facteurs de protection et résilience chez des étudiants universitaires québécois. Dans F. Julien-Gauthier C. Jourdan-Ionescu (Eds.), *Résilience assistée, résilience éducative et réadaptation* (pp. 49–63). Livres en ligne du CRIRES.

Jutand, M. (2021). Un virage à prendre en période de verglas ou comment être étudiant en période de Covid-19 (mars à juin 2020). Dans L. Bergugnat (Ed.), *Des professionnels face à la pandémie: Un devoir de mémoire* (pp. 224-244). Nîmes: Champ social. https://doi.org/10.3917/chaso.bergu.2021.01.0224

Khan, K. S., Mamun, M. A., Griffiths, M. D., & Ullah, I. (2022). The mental health impact of the COVID-19 pandemic across different cohorts. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*(1), 380-386.

Koelen, J. A., Mansueto, A. C., Finnemann, A., de Koning, L., van der Heijde, C. M., Vonk, P., Wolters, N. E., Klein, A., Epskamp, S., & Wiers, R. W. (2022). COVID-19 and mental health among at-risk university students: A prospective study into risk and protective factors. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 31*(1), e1901. https://doi.org/10.1002/mpr.1901

Ma, Z., Zhao, J., Li, Y., Chen, D., Wang, T., Zhang, Z., Chen, Z., Yu, Q., Jiang, J., Fan, F., & Liu, X. (2020). Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 29*, e181. https://doi.org/10.1017/S2045796020000931

Mahyeux, D. (2021). Entre ombre et lumière, l'esquisse d'une épidémie. *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, H-, 19-48. https://doi.org/10.3917/nrea.hs01.0019

Pancani, L., Marinucci, M., Aureli, N., & Riva, P. (2021). Forced Social Isolation and Mental Health: A Study on 1,006 Italians Under COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology, 12*, 663799. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663799

Pelissier, C., Viale, M., Berthelot, P., Poizat, B., Massoubre, C., Tiffet, T., & Fontana, L. (2021). Factors Associated with Psychological Distress in French Medical Students during the COVID-19 Health Crisis: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(24), 12951. https://doi.org/10.3390/ijerph182412951

Peretti-Watel, P. & Delespierre, A. (2022). Premier confinement : quel impact sur la santé mentale des jeunes adultes ? Dans Y. Amsellem-Mainguy (Ed.), *Jeunesses : d'une crise à l'autre* (pp. 121-134). Presses de Sciences Po. https://doi.org/10.3917/scpo.amsel.2022.01.0121

Provalis Research (2020). QDA Miner (Version 5.0) [Computer software].

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*(2), 165–178.

Wathelet, M., Duhem, S., Vaiva, G., Baubet, T., Habran, E., Veerapa, E., Debien, C., Molenda, S., Horn, M., Grandgenèvre, P., Notredame, C. E., & D'Hondt, F. (2020). Factors associated with mental health disorders among university students in France confined during the COVID-19 Pandemic. *JAMA network open, 3*(10), e2025591. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591

Wathelet, M., Vincent, C., Fovet, T., Notredame, C. E., Habran, E., Martignène, N., Baubet, T., Vaiva, G., & D'Hondt, F. (2022). Evolution in French university students' mental health one month after the first COVID-19 related quarantine: Results from the COSAMe Survey. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 868369. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.868369

Zerhouni, O., Flaudias, V., Brousse, G. & Naassila, M. (2021). L'impact de la Covid-19 sur la santé mentale des étudiants : mini-synthèse de la littérature actuelle. *Revue de Neuropsychologie, 13*, 108-110. https://doi.org/10.1684/nrp.2021.0664

Ressources de résilience face à l'adversité à la suite du coronavirus

Réal Labelle, MPs, PHD
Laboratoire d'étude des troubles de l'humeur
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal
labelle.real@uqam.ca
Marilou Lépine, BSc, DPsy
Laboratoire d'étude des troubles de l'humeur
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Résumé
Cette étude a pour objectif de présenter l'élaboration, la validation et l'adaptation de trois grilles mesurant l'adversité et la résilience (sphère transversale), la ligne du temps (sphère longitudinale) et l'analyse fonctionnelle du comportement (sphère synthétique) dans le but de favoriser la santé mentale en période de fatigue pandémique et post-pandémique. Pour ce faire, ce chapitre présente d'abord un état des éléments théoriques et pratiques entourant l'identification des ressources résilientes face à l'adversité. Il décrit ensuite la méthode pour rendre opérationnels les concepts à mesurer. Puis, cet article expose l'adaptation de ces grilles et leur validation, dans le cadre d'une étude de cas et de l'utilisation de données auprès de quatre patients présentant des symptômes d'anxiété et de déprime en contexte de pandémie au Covid-19. Le recours à ces outils est discuté selon la résonance développementale de la personne vivant une situation adverse comme la catastrophe qu'a constitué la pandémie.

Mots-clés : Étude de cas, Données patients, Résilience, Adversité, Post-Pandémie

Abstract
This study aims to present the development, validation and adaptation of three grids measuring adversity and resilience (cross-sectional sphere), drawing the resilience timeline (longitudinal sphere), and carrying out a functional analysis of behavior (synthetic sphere) with the goal of supporting mental health in times of pandemic fatigue and post-pandemic. To achieve this objective, this chapter first presents the theoretical and practical elements surrounding the identification of resilient resources in the face of adversity. Then, this paper describes the method for operationally

meeting the concepts to be measured and show the adaptation of these grids and their validation, within the framework of a case study and the use of data from four patients presenting symptoms of anxiety and depression in the context of the COVID-19 pandemic. The use of these tools is discussed according to the developmental resonance of the person living in an adverse situation like this coronavirus disaster.

Keywords : Case study, Patient data, Resilience, Adversity, Post-Pandemic

Introduction

L'Organisme Mondial de la Santé (OMS) déclare en mars 2020 une pandémie, alors que 118 000 cas de coronavirus sont signalés dans 114 pays, tuant plus de 4 000 personnes. Trois ans plus tard, il y a environ 759 millions de cas confirmés de la maladie et 6,87 millions de décès dans le monde. Durant cette même période, il y a approximativement 4,6 millions de Canadiens présentant le coronavirus et 51 447 décès signalés (Bailey, 2023).

L'onde de choc a été grande. Pour certains experts en santé mentale comme Cyrulnik et Emmanuelli (2021), cet événement historique n'est pas une « crise », mais bien une « catastrophe » sur le plan humanitaire. Rappelons le sens étymologique du terme « catastrophe ». Ce terme signifie en grec ancien une « cata », une coupure et « strophein », un tournant. Autrement dit, après une « crise », la vie reprend comme avant, et après une « catastrophe », la vie n'est plus comme avant. En fait, la pandémie oblige à revoir notre mode de vie axé sur l'hyperconsommation et l'hypercirculation ainsi que nos valeurs face à la nature.

En psychologie clinique, la capacité à se remettre à vivre autrement en dépit d'un bouleversement comme la pandémie se nomme « résilience » (Reich, Zautra, & Hall 2010). Force est de constater que ce processus n'est pas vécu de façon semblable par tous et dépend de l'histoire de vie de chacun. Certaines personnes acquièrent très tôt dans la vie des facteurs de protection qui leur permettent d'appréhender les épreuves au fil du temps tandis que d'autres accumulent des facteurs de vulnérabilité qui augmentent leur angoisse pour la suite.

Or, comment mesurer en entretien clinique les ressources résilientes d'une personne face à cette catastrophe au coronavirus en tenant compte de son histoire de vie ? Voilà l'objectif poursuivi dans cette étude présentée ici. Pour ce faire, des éléments théoriques et pratiques entourant l'identification des ressources résilientes sont abordés. Puis, les étapes pourtant sur le développement de trois grilles mesurant l'adversité et la résilience, la ligne du temps et l'analyse fonctionnelle du comportement sont décrites. Enfin, le recours à ces grilles est discuté dans le but de favoriser la santé mentale post-pandémique.

Éléments théoriques

Une revue narrative systématique* des articles synthèses publiés en français ou en anglais dans des revues avec des comités de pairs entre 2020 et 2024 a été effectuée. Pour ce faire, chaque publication scientifique repérée dans PsychINFO et PubMed devait comprendre au moins une variable sur la Covid-19, au moins une variable sur les troubles de l'humeur et au moins une variable sur la résilience. Une sélection des documents a été réalisée sur la base des titres et des résumés par un chercheur sénior et un documentaliste professionnel. Un total de 53 articles a été retenu au premier tour. Après lecture des textes, cinq articles synthèses ont été conservés au second tour. Que disent ces études?

D'abord, Fu *et al*. (2022) brossent un portrait général des publications à l'aide d'une revue bibliométrique et cartographique de 9 694 documents portant sur la pandémie Covid-19 et la dépression. Les pays qui ont le plus grand nombre d'écrits scientifiques sur le sujet sont les États-Unis, le Royaume-Uni, le Canada, la Chine et l'Italie. Ces articles sont publiés la plupart du temps dans l'*International Journal of Environmental Research and Public Health*, le *Frontiers Journal in Psychiatry*, le *Frontiers Journal in Psychology*, le *Journal of Affective Disorders* et le *PLOS One Journal*. Le concept de « résilience » se classe parmi les mots les plus souvent cités avec les termes « dépression », « anxiété », « santé mentale », « stress » et « solitude », et ce, en lien avec le terme « pandémie Covid-19 ».

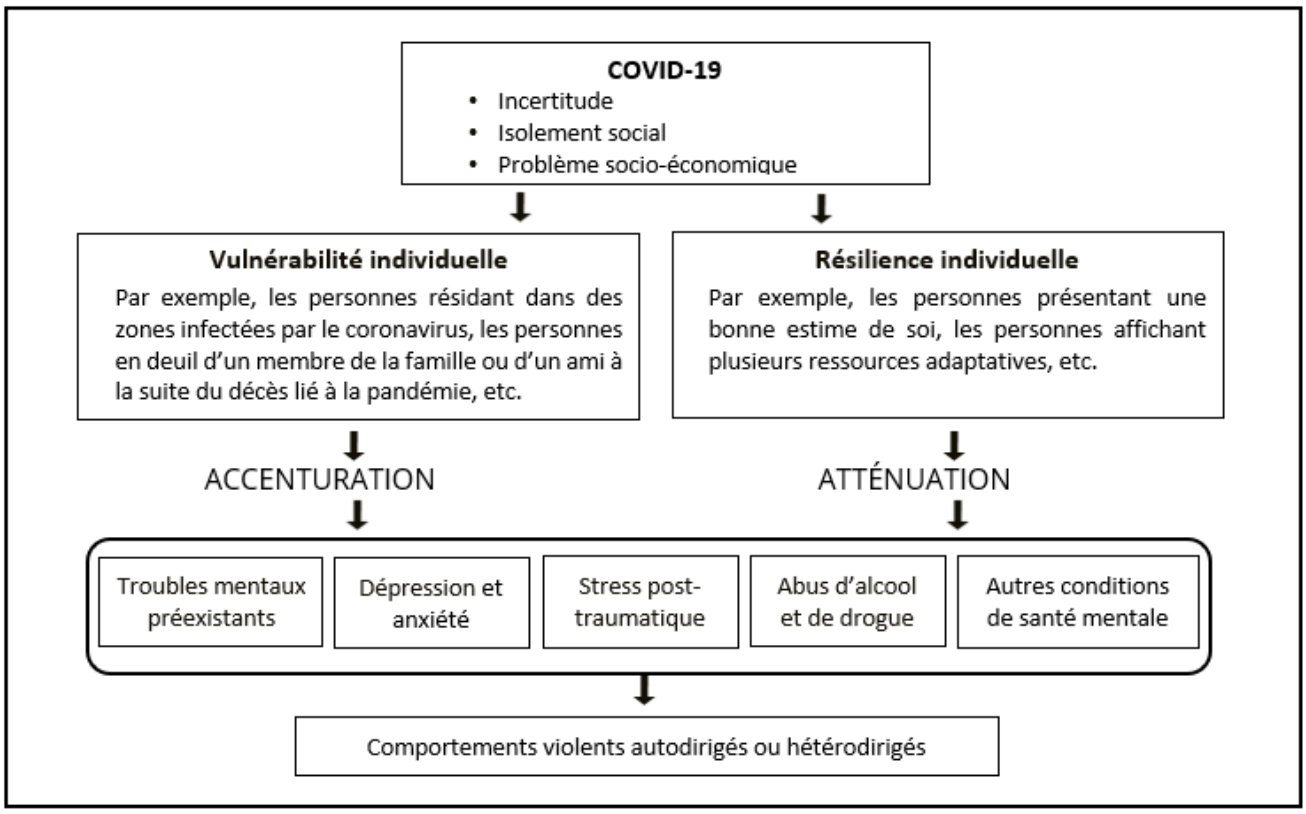
Ensuite, Samji *et al*. (2021) réalisent une revue systématique de 116 études portant sur l'impact psychologique de la pandémie chez les jeunes. Yap *et al*. (2023) reproduisent cette méta-recherche chez les adultes à partir d'une revue narrative de 35 études. Ces deux équipes exposent comment les facteurs de protection viennent atténuer les perturbations psychologiques sur les comportements violents découlant de la pandémique Covid-19. Newnham *et al*. (2022) effectuent quant à eux, une revue systématique de 234 études afin d'estimer la prévalence de l'anxiété, de la dépression et du stress post-traumatique en population générale tout en estimant la portée des facteurs de risque et de protection associés à l'infection au Covid-19. Les résultats indiquent qu'en moyenne, les personnes développent 23 % des symptômes d'anxiété, 28 % des symptômes de dépression et 24 % des symptômes de stress post-traumatique. En outre, autant eux que les autres chercheurs cités plus haut constatent que la résilience est inversement associée à ces trois problèmes de santé mentale

* Ce choix repose sur l'objectif large à atteindre, à savoir dresser un portait d'ensemble de la situation.

pendant ou après la pandémie. Une façon simple de résumer ces résultats est proposée dans la figure 1.

Figure 1

Modèle vulnérabilité - résilience adapté de Sher et al. (2020)



Par ailleurs, Standish (2021) examine sur le web plus d'un million de phrases de référencement en explorant la terminologie associée à la santé mentale et la pandémie Covid-19 dans *Google Search*. La grille d'analyse des données repose sur la hiérarchie des besoins proposée par Maslow (1943). De façon générale, il appert que les besoins de base sont touchés comme la sécurité économique liée à l'emploi, la sécurité affective avec l'isolement et la santé physique avec la maladie et la mortalité. Aussi, cette chercheure de la Nouvelle-Zélande indique que les besoins psychologiques les plus affectés sont ceux liés à l'incertitude, à l'impuissance et à la dépression.

Éléments pratiques

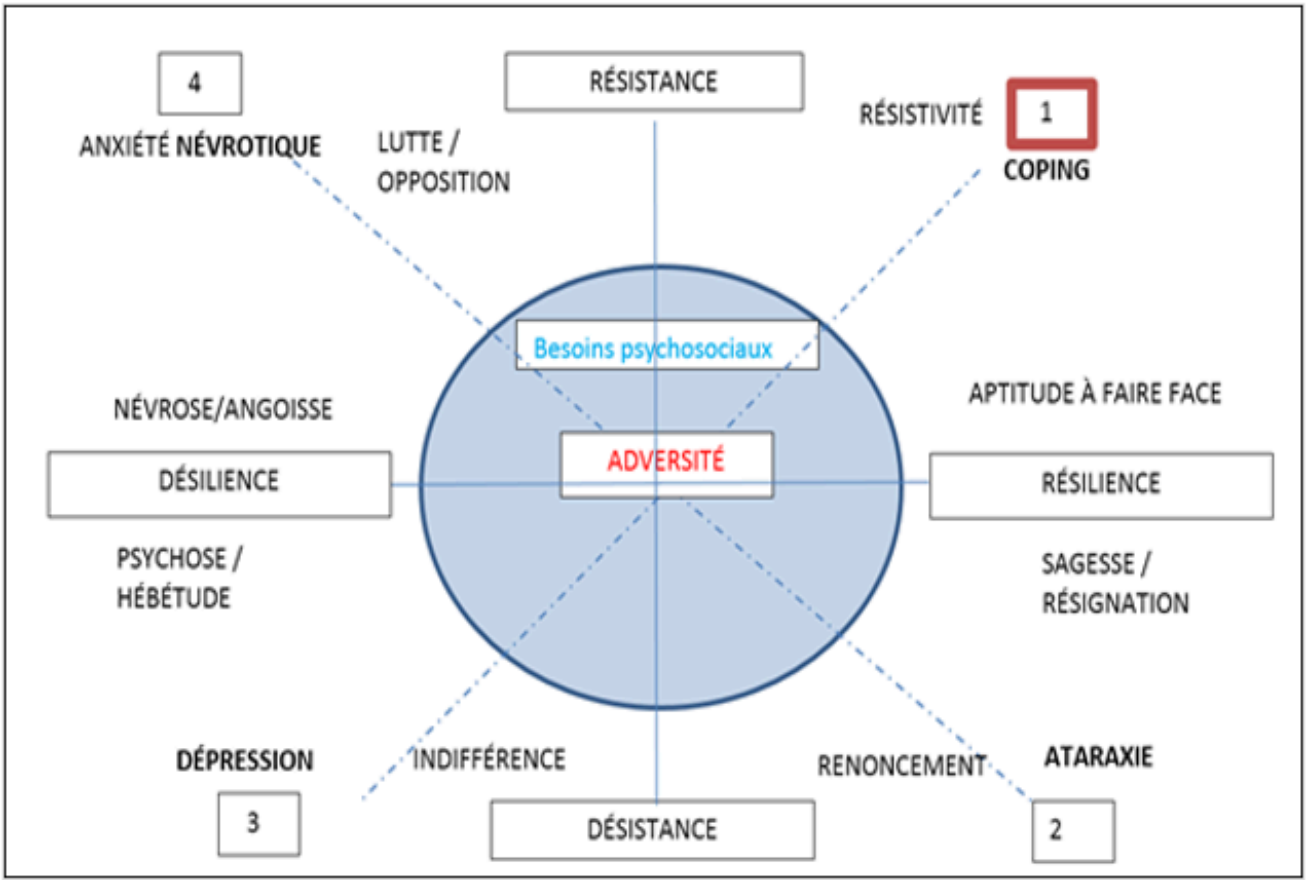
À l'hiver 2021, alors que la pandémie de la Covid-19 durait depuis des mois, de nouvelles vagues de contaminations ont surgi et les mesures sanitaires ont été ajustées régulièrement. Ainsi, plusieurs mesures de confinement qui devaient être temporaires

ont perduré et une certaine fatigue s'est installée dans la population. Cet état se manifestant par une gamme d'émotions, d'expériences et de perceptions qui a été nommé « fatigue pandémique » (WHO, 2020). Ce phénomène a été observé, autant à l'international qu'au Québec. Comme mentionné plus haut, l'habileté à bien s'adapter à l'adversité renvoie au concept de résilience dont l'effet protecteur pendant le confinement a été démontré (Barret *et al*., 2021, Labrague *et al*., 2021). Or, quelles ont été les stratégies de résilience mises en place par les Québécois en vue de réduire les impacts négatifs associés à la fatigue pandémique ? Un sondage effectué en février 2021 auprès 3 300 adultes du Québec montre que les principaux moyens employés pour garder le moral pendant cette période ont été la pratique d'activités physiques et de bien-être (*p. ex*., marche, entraînement, méditation, relaxation), les loisirs et les passe-temps (*p. ex*. bricolage, lecture, jeux de société, casse-têtes) de même que le temps passé sur les écrans pour les études, le travail (*p. ex*., tablette, ordinateur), la socialisation (*p. ex*., rencontre virtuelle) et les points de presse sur l'évolution de la Covid-19 (INSPQ, 2021).

Dans le cadre d'une pratique clinique, l'intervenant envisage la résilience dans sa dimension personnelle, à savoir les mécanismes complexes qui fondent la reprise d'un développement après un traumatisme. Antérieurs à la pandémie, deux ouvrages phares ont été édités, l'un en France, l'autre aux États-Unis, portant précisément sur la résilience en contexte de soins de santé par des professionnels. Le premier de Pourtois *et al*. (2012) intitulé *Les ressources de la résilience*, propose un nouveau champ paradigmatique au sein duquel la résilience est envisagée comme une opportunité que la personne se donne de changer ou non de trajectoire existentielle lorsqu'un traumatisme frappe. C'est à partir de cette conceptualisation que les auteurs expliquent comment le développement humain peut s'arrêter (désistance), se maintenir (résistance), repartir négativement (désilience) ou reprendre un nouveau développement émancipatoire (résilience) lorsque la personne subit une épreuve. C'est aussi à partir de ce modèle qu'ils développent une méthode visant à identifier les ressources affectives, cognitives, sociales et conatives de la résilience afin de mieux aider la personne « blessée » à repartir dans la vie. La figure 2 présente ce modèle.

Figure 2

Modèle de résilience selon Pourtois et al. (2012)

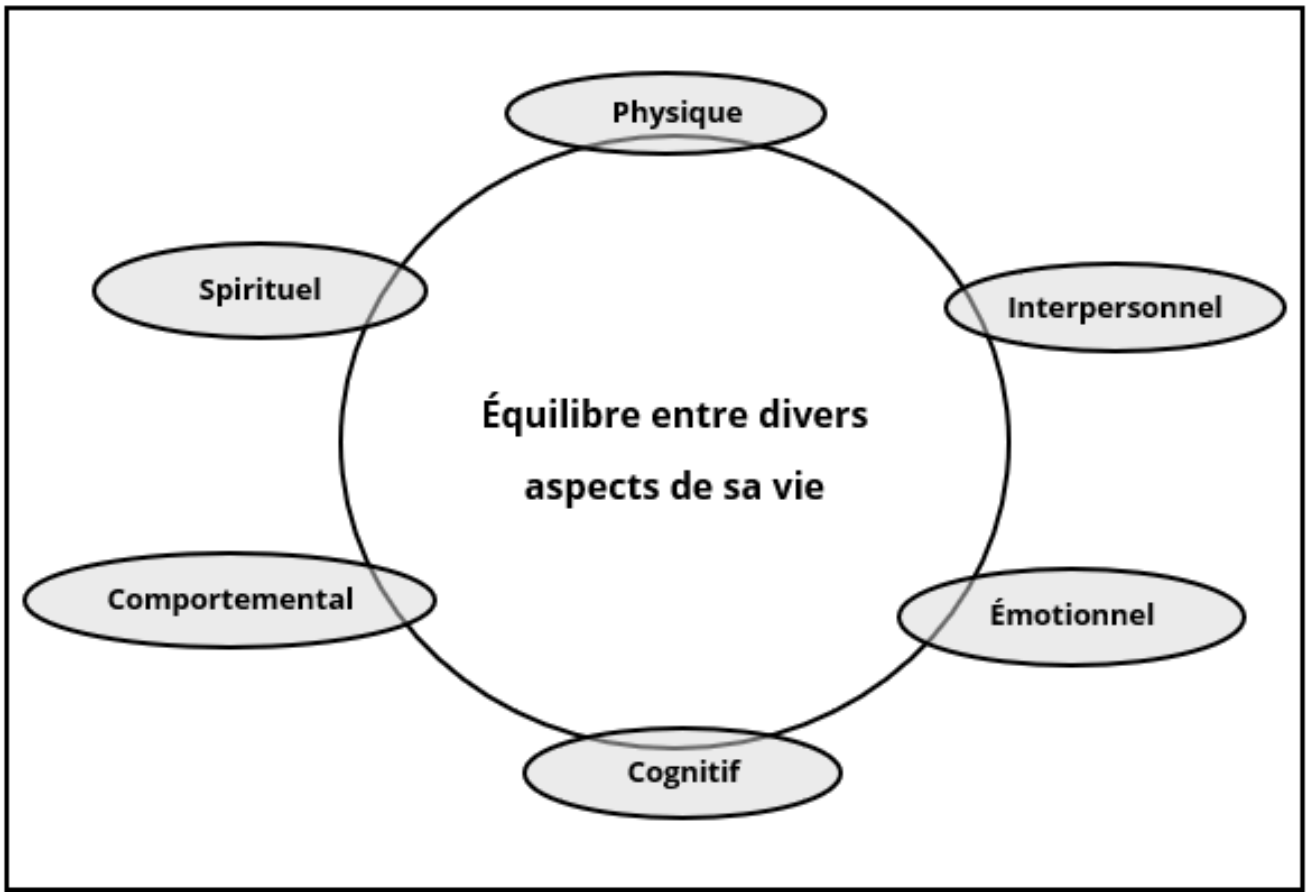


Le second livre dont le titre est *Roadmap to Resilience* de l'auteur Meichenbaum (2012), décrit comment la résilience est multidimensionnelle et comment l'individu peut s'entrainer à développer des compétences de résilience pour faire face aux événements traumatisants de la vie. Ainsi, lorsqu'un individu est résilient, il présenterait des compétences visant à s'ajuster avec succès aux expériences adverses en « rebondissant ». Pour ce faire, il conçoit la résilience à partir de six dimensions. Selon lui, la dimension *physique* réfère à l'engagement d'un individu dans des activités physiques. La dimension *interpersonnelle* renvoie à la capacité d'un individu de demeurer engagé dans des relations sociales positives. Quant à la dimension *émotionnelle*, elle désigne les ressources d'un individu à mettre de l'avant des émotions positives, à avoir la capacité de se réguler émotionnellement et de transformer ses affects négatifs à travers des comportements positifs. La dimension *cognitive* porte sur la capacité d'un individu à faire appel à la flexibilité et l'agilité psychologique. Dans cette dimension, on retrouve aussi les capacités à cerner les pièges des pensées négatives et à résoudre des problèmes. La dimension *comportementale* consiste en la capacité de

réagir promptement et de manière souple au changement tout en misant sur des comportements adaptés. Enfin la dimension *spirituelle* se centre sur la recherche du sens de la vie par des pensées ou des comportements. La figure 3 illustre ces dimensions.

Figure 3

Modèle de résilience selon Meichenbaum (2012)



Objectifs et question de recherche

Dans le cadre de cette étude, l'équipe montréalaise du *Laboratoire d'étude des troubles de l'humeur de l'Université du Québec à Montréal* présente une méthode clinique pour identifier en entretien clinique les ressources de résilience d'une personne face à l'adversité en tenant compte de son histoire de vie. Bien que cette démarche ait été développée quelques mois avant l'infection au Covid-19, elle a été formalisée et retenue pour soutenir les meilleures pratiques en matière d'aide aux personnes présentant une fatigue pandémique et post-pandémique. Pour ce faire, comment élaborer, valider et adapter des grilles mesurant l'adversité et la résilience (sphère transversale), la ligne du temps (sphère longitudinale) et l'analyse fonctionnelle du

comportement (sphère synthétique) dans le but de favoriser la santé mentale en période de fatigue pandémique et post-pandémique ?

1. Méthodologie

La procédure mise de l'avant pour répondre à cette question de recherche comprend quatre étapes. La première a consisté, en tenant compte de la pandémie au coronavirus, à revisiter les concepts à mesurer, à cerner les modèles les mieux adaptés pour expliquer ceux-ci, à délimiter l'état des connaissances dans le domaine et à consulter deux professionnels hautement qualifiés en santé publique. La seconde étape a porté sur l'opérationnalisation de chaque construit qui devait être estimé, dont les manifestations possibles reliées au stress, à l'anxiété et à la déprime en contexte de pandémie de Covid-19. La troisième étape a trait aux versions enrichies en période de catastrophe des trois grilles. La quatrième et dernière étape a consisté à valider ces grilles dans le cadre d'une étude de cas d'une athlète de haut niveau ayant fait preuve de résilience en situations adverses et de quatre patients présentant des symptômes d'anxiété et de déprime en contexte de pandémie de Covid-19.

2. Résultats

2.1. Grille d'adversité et de résilience, sphère transversale

Cet instrument développé par Lépine et Labelle (2017) s'inspire des travaux de Brown et Harris (1989) et de Meichenbaum (2012). Il permet de décrire chaque événement adverse et d'en estimer la gravité, tout en identifiant les facteurs de protection selon six dimensions (physique, interpersonnelle, émotionnelle, cognitive, comportementale et spirituelle). Notons qu'une septième dimension a été ajoutée en contexte pandémique (sécurité). Aux termes de l'évaluation, l'examinateur peut identifier les ressources de résilience de la personne (avant, pendant et après l'événement adverse, en l'occurrence ici la pandémie de coronavirus) et quantifier chaque événement adverse en fonction de sa durée, de sa fréquence, de sa sévérité et de son impact psychologique sur la personne. Enfin, une évaluation approfondie de l'événement adverse est effectuée selon sa gravité et les conséquences sur la personne évaluée (voir tableau 1). Dans la présente recherche qui analyse un cas réel, la fidélité interjuges référant au degré de relation qui existe entre la cotation de trois psychologues cliniciens (un sénior et deux novices) est élevée avec un consensus de plus de 90 %. De plus, et de façon générale, les répondants considèrent cette grille comme un outil original et novateur pour mieux cerner le contexte de leur détresse et mieux déterminer les moyens pour la

surmonter. Par ailleurs, ils s'entendent pour dire que cet outil est un moyen pour se comprendre et non une fin en soi dans l'intervention.

Tableau 1

Contenu de la grille d'adversité et de résilience de Lépine et Labelle (2017)

- Appréciation sommaire de l'événement adverse
  - Sa nature – en journée, en semaine, en mois
  - Sa durée – en journée, en semaine, en mois
  - Sa fréquence – 1 fois, 2 fois, 3 fois et plus
  - Sa sévérité – faible, moyenne, élevée
  - Son impact – faible moyen, élevé

- Appréciation approfondie de l'événement adverse
  - Événement majeur aigu – altération du fonctionnement dans aux moins deux sphères de vie et situation limitée dans le temps
  - Événement majeur chronique – altération du fonctionnement dans aux moins deux sphères de vie et situation prolongée dans le temps
  - Événement mineur – aigu altération du fonctionnement dans une sphère de vie et situation limitée dans le temps
  - Événement mineur chronique – altération du fonctionnement dans une sphère de vie et situation prolongée dans le temps

- Identification des ressources de résiliences
  - Dimension physique – p.ex., saines habitudes de vie
  - Dimension interpersonnelle – p.ex., attachement positif aux proches
  - Dimension émotionnelle – p.ex., régulation adéquate des émotions
  - Dimension cognitive – p.ex., optimisme
  - Dimension comportementale – p.ex., activités plaisantes
  - Dimension spirituelle – p.ex., rituels religieux
  - Dimension sécuritaire – p.ex., observance des consignes sanitaires

2.2. Grille de ligne du temps, sphère longitudinale

Cet outil élaboré par Lépine et Labelle (2017) s'inspire des notes de cours de Labelle (2015), de Jourdan-Ionescu (2006) et de Gerghel et Saint-Jacques (2015). Elle vise à déterminer les événements significatifs de vie qui ont entrainé un état de très grande souffrance ou joie selon l'histoire personnelle et interpersonnelle de la personne. Chaque situation est estimée selon l'impact psychologique qu'elle provoque chez la personne, et ce, selon qu'elle représente un moment s'inscrivant dans les cinq éléments décrits dans le Tableau 2.

Tableau 2

Contenu de la grille d'adversité et de résilience de Lépine et Labelle (2017)

- le parcours de vie de celle-ci – la *séquence d'événements* qui se déroule en fonction des groupes d'âge et qui est socialement définie et ordonnée dans le temps et le contexte historique. Il s'agit de l'histoire personnelle.
- la trajectoire de vie de celle-ci – la *séquence de rôles et d'expériences* qui est définie ou délimitée par des transitions caractérisées comme des périodes d'instabilité. Il s'agit du développement individuel influencé et structuré par la dynamique sociale qui l'entoure.
- la transition de vie de celle-ci – le *changement d'un stade ou d'une situation à l'autre,* d'une période à l'autre, d'un statut ou rôle à l'autre. Il s'agit d'une courte période entre des stades consécutifs ou encore des changements accélérés.
- le stade ou étape de vie de celle-ci – la *durée ou la période entre les transitions*. Il se caractérise principalement par la stabilité des comportements, des rôles et des statuts. Il s'agit d'une période définie par la stabilité fonctionnelle.
- les points tournants de vie de celle-ci – les *événements, des transitions ou des contextes* qui déclenchent un changement considéré comme substantiel dans le cheminement individuel (de nature subjective ou objective). Il s'agit de toutes les discontinuités du parcours.

À partir du contenu de la même histoire de cas, les trois psychologues arrivent à un accord interjuges se situant au-dessus de 85 % lors de l'évaluation des événements marquants situés sur la ligne du temps. Les résultats obtenus auprès des patients montrent que cet outil leur permet de se positionner et de clarifier ce qu'ils vivent en

période de fatigue pandémique et post-pandémique. Pour eux, la Covid-19 et les mois qui ont suivi ont été vécus essentiellement comme des points tournants de vie. Rappelons l'originalité de cet outil. Il permet, d'une part, de mesurer dans le temps les changements et les progrès d'une personne, eu égard sa capacité à faire face aux épreuves de vie, et d'autre part, il permet d'évaluer l'efficacité des interventions ou des programmes de renforcement de la résilience sur une courte et longue période.

2.3. Grille d'analyse fonctionnelle, sphère synthétique

Cet instrument mis au point par Lépine et Labelle (2017) s'inspire des notes de cours de Labelle (2015) et de Fontaine et Ylieff (1981). Il cerne les interactions entre les déterminants de la résilience et les variables susceptibles de l'expliquer. Plus spécifiquement, cette grille estime les aspects du fonctionnement d'un individu et identifie les éléments internes (*p. ex*., cognitions) et externes (*p. ex*., conséquence sur autrui), actuels (la synchronie) et historiques (la diachronie) de son vécu. Ainsi, cet outil vient éclairer chaque événement significatif vécu par la personne, en précisant huit composantes présentées dans le Tableau 3.

Tableau 3

Contenu de la grille d'analyse fonctionnelle de Lépine et Labelle (2017)

- Antécédents lointains (+ 1 an) – Innés et acquis (biologiques, socioculturels et familiaux) Personnalité, traits de personnalité, etc.
- Antécédents immédiats (- 1 an) – Environnement physique et social. Stimuli discriminatifs internes et externes. Évolution du trouble, etc.
- Cognitions – Topographie (style cognitif, croyances rationnelles et irrationnelles, schémas cognitifs, distorsions cognitives, pensées automatiques, etc.) Sévérité (fréquence, durée, intensité).
- Émotions – Topographie (anxiété, hostilité, culpabilité, tristesse, etc.) Sévérité (fréquence, durée, intensité).
- Comportements – Topographie (évitement, échappement, isolement, lutte, affirmation, soumission, manipulation, etc.) Sévérité (fréquence, durée, intensité).
- Biologie – Difficultés (sommeil, alimentation, sexualité, etc.). Symptômes (nausées, frisson, tension musculaire, etc.) Sévérité (fréquence, durée, intensité).
- Conséquence pour soi – Ce qui s'accroît, ce qui décroît. Ce qui est agréable. Ce qui est désagréable, etc.
- Conséquence pour autrui – Ce qui s'accroît, ce qui décroît. Ce qui est agréable. Ce qui est désagréable, etc.

Dans le cadre de cette étude, la concordance entre les trois évaluateurs est de plus de 80 % à partir de l'histoire de cas. Chaque patient souligne l'aide apportée par cet outil dans l'identification des éléments à modifier ou à accepter pour composer avec cette période de fatigue pandémique et post-pandémique.

Notons finalement que Labelle (2015) croise les données synchroniques et diachroniques de l'analyse fonctionnelle avec les données obtenues de la ligne de temps afin de présenter une synthèse graphique des événements vécus, ce qui sert de canevas au déroulement du récit. Cette méthode permet ainsi de relier les marqueurs de vie significatifs (positifs et négatifs) d'une personne dans un temps donné. En résumé, cette démarche a l'avantage d'offrir une synthèse globale des ressources de résilience de la personne en consolidant les évaluations de plusieurs domaines et de guider les décisions, les priorités et les actions visant à renforcer la résilience de la personne.

Conclusion

Cette étude avait pour objectif d'exposer l'élaboration, la validation et l'adaptation de trois grilles mesurant l'adversité et la résilience (sphère transversale), la ligne du temps (sphère longitudinale) et l'analyse fonctionnelle du comportement (sphère synthétique) dans le but de favoriser la santé mentale en période de fatigue pandémique et post-pandémique. L'interprétation des données contenues dans ces grilles est riche puisqu'elle tient compte du temps personnel et social. En effet, les personnes et les sociétés vivent les unes et les autres leur devenir temporel. Elles réalisent leur « être » dans le regard bidirectionnel qu'elles portent conjointement et sur leur passé et sur leur futur. Qui plus est, le temps personnel et le temps social sont en interaction constante.

C'est dans ce contexte, qu'il devient possible de mieux comprendre les ressources de la résilience d'une personne face à l'adversité en l'inscrivant au sein du temps et son propre développement. Dans la présente étude, trois grilles ont été adaptées et utilisées à partir d'une étude de cas et de la rétroaction de quatre patients pour mieux les aider avec la fatigue pandémique et post-pandémique. Il importe de noter que les données obtenues à ces trois grilles sont non standardisées et relèvent de la subjectivité des évaluateurs. Il semble ainsi souhaitable d'être bien formé et supervisé pour utiliser ces outils cliniques. Malgré cette limite, ces grilles fournissent un vaste matériel utile pour mieux comprendre et mieux accompagner les personnes vulnérables psychologiquement.

Relevons enfin que la recension des écrits effectuée ci-haut rappelle les effets à long terme du coronavirus sur la santé mentale et suggère d'investir davantage dans les services de santé psychologique. L'usage de grilles personnalisées comme celles développées ici semble une avenue prometteuse pour renforcer la résilience d'une personne en atténuant les effets néfastes de l'adversité et en favorisant la santé mentale post-pandémique. D'autres études devraient être menées par d'autres équipes de différents pays afin de bonifier et cerner les contributions spécifiques de ces outils cliniques.

Références

Bailey, P. G. (2023). Les pandémies au Canada. *Encyclopédie canadienne. Historica*. Québec, Canada : Article en ligne. Disponible à : http://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/.

Barrett, A. M., Hogreve, J., & Brüggen, E. C. (2021). Coping with governmental restrictions: The relationship between stay-at-home orders, resilience, and functional, social, mental, physical, and financial well-being. *Frontiers in Psychology, 11*. Article 577972. Doi : org/10.3389/fpsyg. 2020.577972

Brown, G. W., & Harris, T. O. (1989). *Life Events and Illness*. New York: Guilford.

Cyrulnik, B., & Emmanuelli, X. (2021). *Se reconstruire dans un monde meilleur*. Humen Sciences.

Fontaine, O., & Ylieff, M. (1981). L'analyse fonctionnelle et raisonnement expérimental. *Journal de thérapie comportementale, 3*(2), 119-130.

Fu, Q., Ge, J., Xu, Y., Liang, X., Yu, Y., Shen, S., Ma, Y., & Zhang, J. (2022). The evolution of research on depression during covid-19: A visual analysis using Co-Occurrence and VOSviewer. *Frontiers Public Health, 10*, 1061486. Doi: org/10.3389/fpubh.2022.1061486

Gerghel, A., & Saint-Jacques, M.-C. (2015). La théorie du parcours de vie. *Une approche interdisciplinaire dans l'étude des familles*. Québec : Presses de l'Université Laval.

Institut national de santé publique du Québec, INSPQ (2021). Covid-19 - Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois. Article en ligne. Disponible à : https://www.inspq.qc.ca/ covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois

Jourdan-Ionescu, C. (2006). La ligne de vie. Dans S. C. de Tourigny (Éd.), *Évaluation de la résilience* (p. 53). Thèse d'essai doctoral, Université du Québec à Montréal.

Labelle, R. (2015). PSY7162 – *Approche comportementale et cognitive de l'intervention, partie pratique : Analyse fonctionnelle, ligne du temps et échelles de mesure* [note de cours]. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

Labrague, L. J., & Ballad, C. A. (2021). Lockdown fatigue among college students during the covid-19 pandemic: Predictive role of personal resilience, coping behaviors, and health. *Perspectives in Psychiatric Care, 57*(4), 1905–1912. Doi: org/10.1111/ppc.12765

Lépine, M., & Labelle, R. (2017). *Cahier technique – Grilles de mesure portant sur l'analyse fonctionnelle des déterminants de la résilience en psychologie* [document inédit]. Université du Québec à Montréal.

Maslow, A. (1943). A theory of human motivation, *Psychological Review, 50*(4), 370-396. Doi: org/10.1037/h0054346

Meichenbaum, D. (2012). *Roadmap to resilience: A guide for military, trauma victims and their families*. Crown House Publishing Ltd.

Newnham, E. A., Mergelsberg , E. L. P., Chen, Y., Kim, Y., Gibbs, L., Dzidic, P. L., DaSilva, M. I., Chan, E. Y. Y., Shimomura, K., Narita, Z., Huang, Z., & Leaning, J. (2022). Long term mental health trajectories after disasters and pandemics: A multilingual systematic review of prevalence, risk and protective factors. Netherlands, *Elsevier Science, 9*, 1-15. Doi: 10.1016/j.cpr.2022.102203.

Pourtois, J. P., Humbeeck, B., & Desmet, H. (2012). *Les ressources de la résilience*. Paris: Presses Universitaires de France.

Reich, J. W., Zautra, A. J., & Hall, J. S. (2010). *Handbook of adult resilience*. Guilford Press.

Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2022). Review: Mental health impacts of the covid-19 pandemic on children and youthù: a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health, 27*(2), 173-189. Doi: 10.1111/camh.12501.

Sher, L. (2020). Are covid-19 survivors at increased risk for suicide? *Acta Neuropsychiatrica, 32*, 1-4. Doi: 10.1017/neu.2020.21.

Standish, K. (2021). Covid-19, suicide, and femicide: rapid research using Google search phrases. *The Journal of General Psychology, 148*(3), 305-326. Doi: 10.1080/00221309.2021.1874863.

World Health Organization, WHO (2020). *Pandemic fatigue: Reinvigorating the public to prevent covid-19*. (revised version, november 2020). Document disponible à: https://iris.who.int/ bitstream/ handle/ 10665/337574/WHO-EURO-2020-1573-41324-56242-eng.pdf?sequence=1

Yap, M., Wu, F., Huang, X., Tang, L., Su, K., Tong, X., Kwok, S. C., Wu, C., Wang, S., He, Z., & Yan, L. L. (2023). Association between individual resilience and depression or anxiety among general adult population during covid-19: a systematic review. *Journal of Public Health, 1*-17. Doi: 10.1093/pubmed/fdad144

Les retombées positives de la pandémie pour de jeunes adultes vulnérables

Stephan Marcoux
Cofondateur et directeur général de l'organisme Pleins Rayons
stephanmarcoux@hotmail.com
Myriam de Coussergues
Cofondatrice et directrice de l'administration de l'organisme Pleins Rayons
administration@pleinsrayons.ca
Francine Julien-Gauthier
Professeure associée à l'Université Laval
Francine.Julien-Gauthier@fse.ulaval.ca

Résumé

La pandémie a certainement été un moment rempli de défis dans notre histoire du monde. Plusieurs choses négatives pesaient lourd pour la plupart d'entre nous. Ce fût un temps de grands bouleversements dans toutes les sphères de notre société. Pour notre organisme *Pleins Rayons*, la pandémie fût une opportunité en or pour faire valoir la place et l'apport important des personnes autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle. La pénurie de main d'œuvre leur a permis d'exercer un rôle primordial chez des producteurs maraîchers, des acériculteurs, des apiculteurs, des viticulteurs, etc. Leur travail s'est enrichi d'expériences nouvelles et formatrices qui ont contribué à mettre en valeur leurs talents. Depuis, les occasions se multiplient pour eux de jouer un rôle social actif et d'être reconnus par leur travail et leur savoir-faire. En s'appuyant sur des résultats d'études scientifiques québécoises et internationales, ce chapitre raconte une très belle histoire remplie de situations d'inclusion sociale et de grand sens de citoyenneté!

Contexte

Pleins Rayons est un organisme communautaire créé en 2015 par Stephan Marcoux (directeur général) et Myriam de Coussergues (directrice de l'administration) qui ont mis en place un modèle unique de formation au travail et d'embauche inclusive pour les jeunes adultes autistes ou ayant une déficience intellectuelle. Les services de *Pleins Rayons* s'adressent aux personnes de 15 à 35 ans (la moyenne d'âge de la clientèle est de 23 ans), francophones, anglophones ou utilisant la langue des signes. Ces apprentis sont en provenance de plus de 25 municipalités de la région Brome-Missisquoi au Québec. L'approche de l'organisme repose sur des services adaptés aux besoins de chaque personne et sur des projets d'impact visant à promouvoir un rôle social actif des apprentis à travers des pratiques citoyennes exemplaires. L'une de ces pratiques, la *Brigade agricole*, a été développée en réponse aux besoins des agriculteurs et des apprentis lors de la pandémie de Covid-19. Elle sera abordée dans la section des « Brigades intrépides ».

À *Pleins Rayons*, les apprentis peuvent poursuivre leur formation, pendant et après leurs études secondaires pour devenir des citoyens actifs à part entière. Ils sont accompagnés et guidés par une équipe dédiée comprenant des éducateurs spécialisés, des enseignants, des professionnels et des spécialistes dans plusieurs domaines spécifiques au travail. Le modèle privilégié par l'organisme *Pleins Rayons* a démontré au fil des ans son efficacité, permettant à chaque apprenti d'exercer un rôle social actif dans sa communauté. L'apprenti développe ses aspirations à travers différentes stations d'apprentissage qui favorisent l'acquisition d'une multitude d'habiletés et de compétences nécessaires pour augmenter la confiance et l'autonomie.

Le rôle social actif

Au fil des ans, le premier auteur de ce chapitre a défini le concept de « rôle social actif » à travers les projets de *Pleins Rayons*. Le rôle social actif consiste à permettre aux jeunes adultes autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle de contribuer de façon positive et utile à leur communauté, favorisant ainsi leur inclusion et leur estime de soi. Le rôle social actif comprend la valorisation de la personne, ayant le sentiment d'être utile par le travail et le partage, tout en participant activement aux activités de sa communauté. Elle développe ainsi son autonomie par l'acquisition de compétences essentielles à la vie adulte au quotidien.

Le rôle social actif, tel que conçu par l'organisme, se situe au-delà du concept de « participation sociale[1] » parce qu'il désigne la participation valorisante et utile d'une personne au sein de sa communauté, lui permettant de contribuer concrètement à la société et d'occuper une place citoyenne reconnue (Société québécoise de la déficience intellectuelle, https://www.sqdi.ca/). Cette participation se distingue d'une position passive où la personne est principalement un receveur de services ou d'aide, le rôle social actif impliquant une démarche d'agentivité et d'engagement direct. Cet engagement vise à favoriser l'inclusion sociale en transformant le statut de la personne aidée en celui de participante ou d'aidante dans sa collectivité. L'exercice d'un rôle social actif stimule l'estime de soi, développe la confiance en soi et encourage l'autonomie et le pouvoir d'agir de la personne.

Chez *Pleins Rayons*, l'apprentissage d'un rôle social actif se réalise par l'entremise d'une vingtaine de projets d'économie sociale où les apprentis peuvent expérimenter une variété de tâches afin de développer leurs habiletés socioprofessionnelles. Tout au long du programme, les activités réalisées par les apprentis ont une incidence directe sur leur communauté. Ils apprennent ainsi à se tailler une place et à se définir en tant que citoyen à part entière par des actions concrètes dans plusieurs sphères de la vie communautaire. En répondant à des enjeux socio-économiques actuels, l'inclusion sociale et l'embauche inclusive rendent la collectivité plus fonctionnelle et résiliente. L'exercice d'un rôle social actif a également un impact déterminant sur la résilience[2] des jeunes autistes ou ayant une déficience intellectuelle. La formation qu'ils reçoivent correspond à une stratégie de « résilience assistée[3] », qui consiste à mettre en valeur le potentiel de ces personnes et à les accompagner dans le développement de leurs compétences en agissant sur les ressources de leur environnement.

L'organisme *Pleins Rayons* vise donc l'accès à un rôle social actif pour tous ses apprentis. Pour ce faire, un programme de formation et d'embauche inclusive a été développé afin de leur offrir l'éducation, l'accompagnement et le soutien nécessaires pour exercer pleinement leur rôle de citoyens dans leur collectivité. Ce modèle produit des résultats concrets depuis plus d'une décennie, et déjà plus de 120 apprentis ont

[1] La participation sociale des personnes ayant des incapacités fait référence : 1) à leur participation à des activités significatives dans différents contextes de vie selon leur âge et leur culture; 2) à l'établissement et au maintien de relations réciproques avec les membres de leur communauté; et 3) à la présence d'un sentiment d'appartenance à des groupes ou à des réseaux sociaux (Goupil, 2020 : Julien-Gauthier et al., 2016, Rouillard-Rivard, 2018).

[2] La résilience est la capacité à bien se développer au plan psychologique, malgré la survenue d'événements à caractère déstabilisant, des conditions de vie difficiles, de l'adversité chronique… et à récupérer après de telles situations (Ionescu, 2011; Jourdan-Ionescu et Julien-Gauthier, 2011).

[3] L'intervention de résilience assistée marque le passage d'un modèle pathologique qui met l'accent sur les déficits et les problèmes d'adaptation à un modèle qui reconnaît les forces de la personne et met en place des stratégies pour construire à partir de ses ressources et de celles de son environnement (Julien-Gauthier et al., 2018).

accédé à un emploi rémunéré dans leur collectivité. La prochaine section présente ce programme et ses appuis scientifiques.

Programme de formation au travail et d'embauche inclusive

Le parcours de formation de *Pleins Rayons* comprend quatre étapes :

Figure 1

Parcours de formation des apprentis



Étape 1 : Stage d'exploration/Bénévolat

Le parcours des apprentis débute par un appel de la personne, qui communique avec *Pleins Rayons* ou est référée par un parent, un intervenant du milieu scolaire ou de la santé ou des services sociaux. La personne a alors accès à un stage de travail ou à des activités de bénévolat dans les locaux de l'organisme ou dans des entreprises. Ces activités sont reconnues en tant que « pratiques prometteuses[4] », dans les résultats d'une étude québécoise récente (Ross-Lévesque et al., 2024; Desmarais et al., 2020), qui montrent l'importance d'offrir des occasions de travail variées aux jeunes adultes autistes ou ayant une DI, lorsqu'ils fréquentent le milieu scolaire ou après la scolarisation. Ces activités de travail leur permettent entre autres, d'explorer leurs intérêts et de développer des compétences sociales et de travail (Julien-Gauthier et al., 2018). Pendant cette étape, une évaluation des besoins du futur apprenti est réalisée, ainsi que l'exploration de ses intérêts et l'identification des objectifs qu'il veut atteindre.

Étape 2 : Intégration sociale

Dans cette deuxième étape de son parcours, la personne devient un apprenti en s'inscrivant à une formation d'intégration sociale. Cette formation l'aide à développer ses habiletés sociales et celles nécessaires à la réalisation de ses activités quotidiennes.

[4] Une pratique est dite prometteuse lorsqu'elle démontre certains critères d'efficacité, de transférabilité et de maintien des effets. Elle a fait l'objet d'au moins une évaluation qui en fait ressortir les bienfaits sur la clientèle ciblée et doit satisfaire au moins un critère des trois types de preuves :
• l'efficacité (p. ex., pratique fondée sur des concepts théoriques reconnus, présence d'un modèle logique de changement, présence d'un groupe de comparaison, résultats directs ou indirects);
• la transférabilité (p. ex., présence de la description du cadre théorique, des interventions ou des procédures, de la mise en œuvre et des activités);
• le maintien des effets (mesures de suivi à court terme [après 16 semaines], mesures de suivi à moyen terme [après un ou deux ans]) (Massé et Saucier, 2014).

L'apprenti est également initié à des loisirs thérapeutiques. Les sports et les activités thérapeutiques multiplient ses apprentissages au niveau de sa santé physique et mentale ainsi que ses schèmes relationnels. L'importance des habiletés sociales pour le travail est soulignée par de nombreux auteurs, dont Agran et al. (2016) qui montrent la nécessité d'une formation dès l'école secondaire, pour développer des habiletés sociales spécifiques au travail. Selon eux, les employeurs s'attendent à ce qu'un employé possède les habiletés sociales requises pour fonctionner dans un environnement de travail et développer des compétences dans la réalisation des tâches qui lui sont confiées. Dans leur revue systématique des meilleures interventions pour la formation au travail de personnes autistes ou ayant une DI, Fong et al. (2021) indiquent que ces personnes sont plus susceptibles de perdre leur emploi en raison de problèmes comportementaux et d'interaction sociale qu'à cause de leur incapacité à accomplir les tâches qui leur sont confiées. C'est pourquoi au cours de cette étape, l'apprenti est initié à un travail lui permettant d'apprendre des habiletés d'intégration sociale en réalisant des actions concrètes pour sa communauté via l'entraide. Il peut s'agir, par exemple[5], de travail avec la « Brigade aidante » ou à la réparation de vélos pour les distribuer aux enfants vulnérables de la région de Brome-Missisquoi (Province de Québec).

Étape 3 : Intégration socioprofessionnelle

Dans cette troisième étape, l'apprenti poursuit le développement de ses compétences au travail par l'intermédiaire de la formation socioprofessionnelle. Cette formation le prépare au marché du travail à travers différents cours et mises en situation. Il a l'opportunité de faire des stages rémunérés en entreprise ou des contrats d'entreprises dans les locaux de Pleins Rayons. Le travail dans la collectivité améliore la qualité de vie des personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle (Julien-Gauthier et al., 2018, Athamanah et al., 2024). Pour ces personnes, l'accompagnement dans l'apprentissage d'habiletés de travail leur permet d'accroître leur engagement dans des tâches professionnelles, d'améliorer leurs interactions sociales avec les collègues et de développer les compétences nécessaires pour accéder à un emploi dans leur communauté (Athamanah et al., 2024).

Les formations spécifiques aux étapes 2 et 3 sont offertes à *Pleins Rayons* par le biais de la « Formation des adultes » du Campus Brome-Missisquoi de la Commission scolaire Eastern Township School Board. De plus, *Pleins Rayons* accueille des élèves en situation de handicap dès l'âge de 16 ans, et leur offre des stages dans des entreprises ou dans leurs locaux. Les stations d'apprentissage sont nombreuses afin que ces jeunes

[5] Ces exemples sont décrits dans les sections : « Brigades intrépides » et « Stations d'apprentissage ».

puissent expérimenter un maximum de projets et découvrir ce qui les interpelle davantage. Le développement de partenariats entre les milieux scolaires et de la formation au travail est une pratique recommandée par de nombreux auteurs québécois et internationaux, dont Desmarais et al. (2020), Wehman et al. (2014, 2017) et Fong et al. (2021). Selon Marcoux (2023), dès leurs dernières années de scolarisation, les apprentis peuvent ainsi développer plus tôt les habiletés essentielles pour accéder au marché du travail régulier et accroître leurs chances de réussite en emploi.

Étape 4 : Embauche inclusive

À la fin de cette étape, l'apprenti est prêt à intégrer le marché du travail, soit par un emploi à temps partiel ou à temps plein. À travers un stage de travail, l'apprenti peut être rémunéré jusqu'à un maximum de 200$ par mois (qui s'additionne à ses prestations du programme gouvernemental de solidarité sociale). Les données de la recherche montrent que le modèle de stages de travail rémunérés augmente les chances des personnes autistes ou ayant une DI d'obtenir un emploi à long terme (Christensen & Richardson, 2017 ; Kaehne, 2016), confirmant que ces expériences professionnelles individualisées permettraient de prédire de meilleurs résultats en matière d'emploi compétitif et intégré (Haber et al., 2016).

Dans la réalisation de stages de travail, lorsque l'apprenti s'épanouit dans son milieu de stage et souhaite par la suite y travailler, il peut bénéficier d'un accompagnement à l'emploi. *Pleins Rayons* offre ce service via le programme national « Prêt, disponible et capable ». Il est reconnu que les personnes autistes ou ayant une DI peuvent avoir besoin d'un accompagnement supplémentaire sur leur lieu de travail (Athamanah et al., 2024; Bertrand-Ouellet, 2025). En analysant les données de 67 884 personnes autistes ou ayant une DI à l'aide d'une régression logistique hiérarchique, Iwanaga et al. (2025) ont constaté que l'accompagnement en emploi était significativement associé à la réussite en matière d'intégration au travail. Selon ces auteurs, les services offerts par les programmes d'accompagnement sur le lieu de travail, de placement professionnel et d'aide à la recherche d'emploi (tels que compris dans les services de *Pleins Rayons*), exercent également un rôle crucial pour l'accès et le maintien en emploi. Dans le programme national « Prêt, disponible et capable », un éducateur facilite l'intégration de l'apprenti pour une période de trois mois, ce qui permet principalement la sensibilisation du milieu de travail, l'adaptation de l'espace de travail et aide l'apprenti à comprendre le système des horaires et de la rémunération. L'étude des résultats de ces soutiens naturels montre que cet accompagnement renforce les compétences professionnelles et sociales de ces personnes sur leur lieu de travail, améliore leurs

interactions sociales avec leurs collègues et leur qualité de vie (Athamanah et al., 2024). De plus, les résultats d'une étude récente montrent que travailler aux côtés d'une personne en situation de handicap incite souvent les membres de l'équipe à imaginer de nouveaux processus de travail qui, au bout du compte, s'avèrent utiles et plus sécuritaires pour tous. Loin d'être de simples exceptions ponctuelles, ces aménagements peuvent servir de tremplins à l'innovation (Dwertmann et al., 2026). L'embauche inclusive a aussi un impact sur l'environnement social dans l'entreprise, l'accueil de ce nouveau travailleur suscitant l'entraide et la solidarité au sein des équipes de travail (Dumont et al., 2024).

Brigades intrépides

Le 13 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré au Québec en réponse à la pandémie de Covid-19. Subséquemment, la société québécoise a fait face à une vague de mesures sans précédent, qui touchèrent de manière directe ou indirecte à peu près toutes les sphères de la vie de ses citoyens (Després et al, 2025). Si la pandémie a mis en évidence les limites de la mondialisation, elle a également stimulé la recherche de solutions alternatives (Ionescu, 2025). Dans cette perspective, l'équipe de Pleins Rayons s'est mobilisée pour transformer cette période de grands bouleversements (mesures barrières, confinements, isolement) en une opportunité en or de faire valoir la place et l'apport important des personnes autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle. Ainsi, le développement de *Brigades agricoles* et de *Brigades aidantes* a servi de tremplin pour mettre en valeur les qualités et les capacités de ces travailleurs, tout en offrant une aide appréciable aux personnes et organismes durement touchés par le contexte pandémique.

Brigades intrépides

Les projets de *Brigades intrépides*, mis en place lors de la pandémie de Covid-19, sont en constante évolution. Ces brigades sont possibles grâce à l'implication financière de plusieurs partenaires, dont la Fondation Mirella et Lino Saputo, le Fonds du Grand Mouvement de Desjardins, la Fondation Perkins, la Commission scolaire Eastern Townships et la Caisse Desjardins de la Porte-des-Cantons-de-l'Est. Les *Brigades intrépides* comprennent deux volets : les *brigades agricoles* et les *brigades aidantes*.

Brigades agricoles

Les *brigades agricoles* sont destinées à soutenir les agriculteurs de la région. Elles

permettent aussi aux apprentis d'explorer différents métiers et d'expérimenter en entreprise une panoplie de tâches liées au domaine agricole. Les agriculteurs sont d'ailleurs souvent surpris par le savoir-faire et le savoir-être des apprentis. Les apprentis bénéficient grandement de ce travail à l'extérieur durant la saison estivale, qui leur permet de renforcer leur forme physique. À travers les brigades, certains maillages sont faits entre des apprentis prêts pour le marché de l'emploi et des entreprises agricoles.

Les *Brigades agricoles* sont constituées de 6 à 10 apprentis, avec deux éducateurs, qui prêtent main-forte aux agriculteurs de la région, dont une grande partie sont privés de leurs employés temporaires en raison des mesures sanitaires imposées aux frontières. Cette opportunité a offert aux apprentis l'occasion de briser leur isolement, de développer des compétences dans le domaine agricole, d'apprendre à mieux connaître différents types de cultures et de participer à de nombreuses étapes de la culture et de la récolte de produits agricoles, ainsi qu'à la transformation des matières premières en un produit fini.

Brigades aidantes

Constituées d'un groupe de trois à quatre apprentis, supervisés par un éducateur, les *Brigades aidantes* viennent en aide à des personnes aînées à domicile en accomplissant des tâches extérieures afin de réduire les risques de blessures et les accidents. De plus, ces brigades visent à briser leur isolement et à les aider à maintenir leur autonomie. Les personnes aidées sont des personnes ayant des problèmes de santé, isolées en région rurale et n'ayant pas nécessairement d'entourage pour leur offrir cette aide. Les apprentis prennent leur rôle d'aidants au sérieux et participent avec fierté à soutenir ces personnes aînées. La reconnaissance qu'ils reçoivent met en lumière l'importance de l'inclusion sociale et de la bienveillance. Ces brigades ont débuté par la constitution de deux équipes pendant toute la saison estivale. Depuis, la demande a plus que doublé et fait partie des stations de travail qui sont offertes aux apprentis lors de leur cheminement dans le programme de formation au travail.

Stations d'apprentissage

L'organisme *Pleins Rayons* a développé au fil des ans une variété de stations d'apprentissage pour la formation au travail des apprentis. Ceux-ci ont l'occasion d'expérimenter différentes tâches de travail selon leurs intérêts. Ils ont également l'occasion de développer de nouveaux intérêts et de faire des choix professionnels.

Des ateliers, dans des entreprises et dans les locaux de l'organisme font partie de deux programmes de formation au travail et d'intégration en emploi reconnus par le ministère de l'Éducation. Grâce à des partenariats stratégiques avec des entreprises locales, certaines stations ont été créées directement dans les locaux de Pleins Rayons. Ces stations offrent aux apprentis l'opportunité unique d'expérimenter différentes tâches, tout en développant leur autonomie. Par la suite, un membre de l'équipe de *Pleins Rayons* accompagne les apprentis dans leur embauche en entreprise, en s'assurant qu'ils possèdent toutes les compétences nécessaires pour accomplir leur travail de manière professionnelle et complémentaire aux équipes.

Les projets développés pour répondre aux besoins occasionnés par la Covid-19 et les projets élaborés grâce aux ouvertures et collaborations produites par les premières stations d'apprentissage (p. ex., Service Québec, Programme national, centre de services scolaires) sont détaillés ci-dessous.

Menuiserie - Nichoirs

Pleins Rayons a développé un projet de fabrication et d'installation de nichoirs dans le but d'attirer des oiseaux insectivores, notamment le merle bleu et l'hirondelle bicolore, et ainsi contrôler naturellement et écologiquement les insectes nuisibles aux récoltes. Les apprentis de *Pleins Rayons* font la construction, l'installation et le suivi des nichoirs pour ensuite transmettre les informations aux agriculteurs et maraîchers.

Près de 1600 nichoirs ont été construits et installés au Québec. *Pleins Rayons* a également fourni des nichoirs à des municipalités, des écoles primaires, des centres touristiques, des sanctuaires d'oiseaux et à des particuliers d'un peu partout au Québec. Ce projet a également des retombées environnementales positives puisqu'il permet aux agriculteurs, maraîchers et aux municipalités de réduire leur usage d'insecticides. Pour ne donner qu'un exemple, le *Vignoble de L'Orpailleur* a réduit d'au moins 70 % la quantité d'insecticides utilisée grâce à ces nichoirs.

Des nichoirs de chauves-souris ont aussi été construits par les apprentis de *Pleins Rayons* afin de leur fournir des refuges sécuritaires, vitaux à leur survie. Les chauves-souris sont d'excellentes voisines, car elles aident à contrôler les insectes au printemps et en été. Les apprentis de *Pleins Rayons* ont également fabriqué des nichoirs de crécerelles, petit falconidé ayant vu sa population décliner en raison de l'urbanisation et de l'intensification des cultures.

Durant l'année, d'autres projets de menuiserie sont mis de l'avant tels que la fabrication de planches à découper en bois dur, des pousse-grilles, des plateaux ou cabarets, des chandeliers, etc. Ce ne sont pas les idées qui manquent!

Mécanique de vélos

Pleins Rayons enseigne aux apprentis la mécanique de vélos. La collecte de vélos usagés permet aux apprentis de les réparer et, lorsque les vélos sont trop abîmés, les pièces encore utiles sont réutilisées et le reste est envoyé à un site de récupération des métaux. Les vélos réparés sont par la suite distribués dans la communauté gratuitement ou à prix modique. À ce jour, plus de 700 vélos ont été donnés à des enfants dans le besoin, à de nouveaux arrivants ou à des écoles primaires et secondaires pour encourager les jeunes à être plus actifs. L'un de leurs projets s'est déroulé avec deux communautés autochtones cries de la Baie James, les Waswanapi et Chisasibi, où une centaine de vélos ont été livrés.

Dans la région de Brome-Missisquoi, les apprentis de *Pleins Rayons* prennent part à la livraison des vélos et les remettent aux enfants, qui sont plus qu'heureux de les recevoir.

Pleins Rayons opère actuellement quatre stations de construction de vélos et une station de déconstruction. Ainsi, les apprentis ont de multiples occasions de montrer leur savoir-faire et leur savoir-être en communauté, ce qui sensibilise la population à leur potentiel.

À *Pleins Rayons*, nous mettons en pratique la politique des 3R : **R**éduire, **R**éutiliser et **R**ecycler.

Bromont, montagne d'expériences

Un projet pilote a été mis en place en janvier 2022 et cinq apprentis souhaitaient se joindre à l'équipe de *Bromont, montagne d'expériences* (BME). En collaboration avec la Commission scolaire Eastern Townships, ces apprentis ont été accompagnés et supervisés pour développer les compétences et exigences de travail de l'entreprise et intégrer différents départements, soit la location d'équipements, le service de restauration et le service d'hygiène et salubrité. En juin 2022, les cinq apprentis ont été embauchés officiellement par l'entreprise à la suite d'un stage rémunéré. Ils ont su se

démarquer et faire leur place dans les différentes équipes. *Pleins Rayons* souhaite souligner que ces réussites sont en grande partie possibles grâce au désir des apprentis d'occuper un emploi ainsi qu'à l'accompagnement des intervenants, qui sensibilisent les équipes de travail de l'entreprise, créent des outils pour les différents départements et soutiennent les apprentis. Cette réussite a également été possible grâce à l'ouverture et la volonté de l'équipe de BME qui a accueilli les apprentis à bras ouverts et a permis de démontrer que l'embauche inclusive est gagnante autant pour les entreprises que pour les apprentis!

La cuisine « Bon pour tous »

À la suite de demandes des membres en 2023, *Pleins Rayons* a lancé une recherche de financement et a pu entamer la construction d'une cuisine MAPAQ[6] en avril 2024. Cette initiative vise à développer les habiletés culinaires et pratiques des apprentis. Les parents nous ont fait part des nombreux bénéfices qu'ils perçoivent pour leur enfant qui apprend à cuisiner. En effet, ces apprentissages favorisent leur autonomie dans la vie quotidienne et leur ouvrent plusieurs possibilités d'embauche liées au domaine de la restauration.

La cuisine MAPAQ regroupe plusieurs projets, notamment un service de plats à emporter ouvert au public, une offre de plats congelés et un projet de transformation alimentaire en partenariat avec les maraîchers locaux, destiné à aider les personnes en situation d'insécurité alimentaire. De nouveaux services sont prévus pour enrichir l'offre, tels qu'un service de traiteur et des thés boréaux, en collaboration avec la communauté crie. La cuisine est opérée par un chef et deux éducateurs ayant suivi une formation en hygiène et salubrité afin d'appliquer les normes et de les enseigner aux apprentis. Pour leur part, les apprentis reçoivent des enseignements adaptés à leur compréhension et l'équipe de travail s'assure que chaque apprenti puisse participer aux ateliers culinaires quotidiens.

[6] Une cuisine MAPAQ est un espace de préparation alimentaire qui respecte les normes et détient un permis officiel émis par le Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). Ses principales caractéristiques sont : (1) La conformité réglementaire ; l'espace est aménagé pour garantir l'hygiène et la salubrité (surfaces lavables, équipements conformes, gestion des températures) ; (2) l'exploitant détient un permis obligatoire du MAPAQ valide et celui-ci est affiché à la vue des clients pour toute activité de restauration ou de vente au détail ; (3) les personnes qui y travaillent doivent posséder les formations exigées ; (4) il est possible de transformer des aliments à la maison (jusqu'à un maximum de 100 kg par mois avec des restrictions), mais l'espace utilisé ne doit pas servir à des fins personnelles en même temps, ou l'on peut opter pour une cuisine commerciale dédiée ou une cuisine collective certifiée.

Apiculture

Au cours de l'été 2022, l'équipe de *Pleins Rayons* a développé un premier projet inclusif d'apiculture. Les apprentis ont été initiés à l'apiculture et la majorité d'entre eux a participé à des ateliers portant sur l'importance des abeilles dans notre écosystème, l'entretien des colonies d'abeilles et la production de miel. Par la suite, deux colonies d'abeilles ont été installées dans le champ d'une apicultrice voisine. La gestion des deux colonies d'abeilles de Pleins Rayons offre aux apprentis l'opportunité de découvrir cet insecte fascinant qu'est l'abeille et son rôle crucial dans l'écosystème. Sous la supervision d'un éducateur formé, les apprentis participent activement à la gestion des colonies, manipulent les cadres et récoltent le miel et la cire d'abeille, qu'ils mettent ensuite en pots pour la vente au public.

Programme Bistro du Campus Brome-Missisquoi

Le Campus Brome-Missiquoi est un centre de formation professionnelle à l'intention des adultes. Le programme de Bistro fait partie des nombreuses formations qui y sont offertes. Grâce à l'initiative d'une enseignante, une formation de huit semaines est offerte aux apprentis de *Pleins Rayons* intéressés par un travail en salles de réception. Ainsi, différentes cohortes d'apprentis ont la chance de vivre une expérience enrichissante de service en salle, d'assistance en cuisine ou en tant que plongeurs lors des réceptions en semaine. Une enseignante passionnée a su adapter chaque aspect de la formation afin que nos apprentis tirent le meilleur parti de ces huit semaines d'apprentissage.

Atelier de couture

L'atelier de couture offre deux types d'apprentissage comprenant la couture comme telle et l'impression de vinyle. L'atelier de couture offre un environnement adapté pour exécuter différents projets de couture à la main ou à l'aide de machines à coudre. Un des projets porteurs de l'année 2024 a été la confection de courtepointes pour des enfants en hébergement temporaire. Les apprentis ont travaillé aux coupes et à la couture de ces couvertures uniques et colorées.

L'atelier d'impression de vinyle est équipé d'une machine à impression pour apposer des découpes en vinyle sur des vêtements. Des chandails personnalisés pour tous genres d'événements sont réalisés par les apprentis, tels que les 100 t-shirts pour les

invités de la Soirée bénéfice 2024 de *Pleins Rayons*.

Partenariats provinciaux et nationaux

Partenariat avec Services Québec

Pleins Rayons est fier de mettre en lumière son partenariat avec Services Québec, qui soutient le parcours socioprofessionnel de ses apprentis, en vue de leur intégration sur le marché de l'emploi durant leurs six derniers mois à *Pleins Rayons*. Un projet-pilote a été mis en place afin de suivre le parcours de 18 apprentis et d'analyser le taux de placement suite à leurs parcours d'apprentissage. Ce partenariat entre Services Québec et Pleins Rayons permet de documenter le cheminement de chacun des apprentis, en mettant en valeur leurs compétences et en recueillant des données précieuses sur l'employabilité des jeunes en situation de handicap dans la région.

Programme national : « Prêts, disponibles et capables »

Au printemps 2023, Pleins Rayons a été sélectionné par la Société québécoise de la déficience intellectuelle pour offrir le programme « Prêts, disponibles et capables » (PDC) afin de documenter l'embauche inclusive dans le cadre d'un projet de régionalisation. Grâce à un financement dédié, Pleins Rayons offre un soutien essentiel dès l'embauche d'un apprenti dans une entreprise de la région. Ce service permet d'accompagner les apprentis dans leur intégration en emploi, tout en sensibilisant l'équipe de travail à l'inclusion. Ce programme inclut également l'accompagnement pour déclarer le changement de statut de l'apprenti auprès du ministère de la Solidarité sociale ainsi que le soutien à offrir aux familles, pour les orienter vers les différents programmes et services accessibles à leur proche. Ce programme est particulièrement apprécié par les familles, car il assure une continuité des services de Pleins Rayons, même une fois l'apprenti intégré en emploi. L'apprenti et l'employeur peuvent ainsi se tourner à tout moment vers l'éducateur attitré pour toute question ou ajustement nécessaire, garantissant le succès et l'épanouissement de chaque individu sur son lieu de travail. Cette approche personnalisée favorise une transition fluide et positive vers le monde professionnel, renforçant l'inclusion et la réussite de chacun.

Conclusion

Ce chapitre visait à décrire les retombées positives de la pandémie de Covid-19 pour les personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle recevant des services de

l'organisme *Pleins Rayons*. Dans le cadre de leur programme de formation au travail et d'embauche inclusive, la mise en place de services novateurs pour faire face à la pandémie a permis aux apprentis d'exercer un rôle social actif (par leur contribution à la société, la reconnaissance de leur travail, la création de liens sociaux, etc.) et de renforcer leur résilience naturelle (par un accompagnement facilitant l'acquisition de nouvelles habiletés, les aidant à surmonter les difficultés rencontrées et à envisager l'avenir de façon confiante et positive). Ainsi la création de *Brigades agricoles* et de *Brigades aidantes* a mis en valeur le potentiel de ces personnes, leur a permis de développer leur estime de soi, de se sentir utiles et d'acquérir de nouvelles compétences. De plus, cette approche novatrice a eu un impact majeur sur leur communauté, favorisant la reconnaissance du potentiel des travailleurs autistes ou ayant une DI, la diminution des préjugés et la co-construction de communautés plus solidaires. Véritable laboratoire vivant (living lab)[7], l'organisme poursuit son travail auprès des personnes autistes ou ayant une déficience intellectuelle et agit sur l'ensemble de l'écosystème : apprentis, écoles, équipes d'intervenants, entreprises, familles et membres de la collectivité.

Pour l'organisme *Pleins Rayons*, la mise sur pied de ces services novateurs a permis aux citoyens de leur collectivité de mieux connaître leur programme et l'éventail de possibilités que pouvaient leur offrir une main d'œuvre formée et accompagnée lors de l'embauche. Cette innovation a occasionné le développement de nombreuses collaborations et des partenariats qui sont toujours actifs aujourd'hui, permettant une grande diversité de choix pour les apprentis sur le plan du travail et des apprentissages sociaux. Les multiples partenaires, au sein des entreprises, organisations, établissements scolaires ou sociaux constituent aujourd'hui des ressources précieuses, engagées dans les activités de formation au travail et d'embauche inclusive. L'organisme peut également compter sur le soutien de nombreux partenaires, commanditaires, supporteurs, bénévoles et participants aux campagnes de sensibilisation, aux activités levées de fond et au recrutement de nouvelles ressources et de nouveaux collaborateurs (Pleins Rayons, 2022, 2024).

En terminant, quelques mots pour souligner l'engagement des parents des apprentis de *Pleins Rayons*, qui forment une communauté mobilisée avec les intervenants de

[7] Un living lab (ou « laboratoire vivant ») est un écosystème d'innovation ouverte et centré sur l'usager, qui intègre la recherche et l'expérimentation dans des conditions de vie réelle. Ses principales caractéristiques sont (1) la Co-création : les utilisateurs des services, citoyens, entreprises ou enseignants participent activement dès la conception, agissant comme des partenaires clés et non comme de simples cobayes. (2) il est implanté dans un environnement réel de travail, les activités et les innovations se déroulent sur le terrain (quartiers, entreprises, communautés) plutôt que dans un laboratoire isolé. (3): Il privilégie une approche multi-acteurs : Il réunit des acteurs publics, privés, de la recherche et de la société civile pour croiser les expertises.

l'organisme et contribuent à soutenir les apprentissages de leur jeune adulte. À titre d'exemple le témoignage d'un des leurs, qui préside le Conseil d'administration de *Pleins Rayons* depuis plus de cinq ans et exprime son appréciation : « Le parcours de mon fils rejoint celui des plus de 150 autres apprentis qui sont passés par *Pleins Rayons*, entre les bonnes mains des dirigeants et éducateurs qui croient fondamentalement à valoriser ces humains et à mettre de l'avant les capacités de chacun, un à la fois, souvent sur une base personnalisée, pour en faire ressortir les forces, et corriger les lacunes. Des véritables coachs de vie, des mentors, des bâtisseurs de talents, usant de patience, d'innovation et de persévérance » (Pleins Rayons, 2024, page 4).







[7] Un living lab (ou « laboratoire vivant ») est un écosystème d'innovation ouverte et centré sur l'usager, qui intègre la recherche et l'expérimentation dans des conditions de vie réelle. Ses principales caractéristiques sont (1) la Co-création : les utilisateurs des services, citoyens, entreprises ou enseignants participent activement dès la conception, agissant comme des partenaires clés et non comme de simples cobayes. (2) il est implanté dans un environnement réel de travail, les activités et les innovations se déroulent sur le terrain (quartiers, entreprises, communautés) plutôt que dans un laboratoire isolé. (3) : Il privilégie une approche multi-acteurs : Il réunit des acteurs publics, privés, de la recherche et de la société civile pour croiser les expertises.

Références

Agran, M., Hugues, C., Thoma, C. A. et Scott, L. A. (2016). Employment social skills: What skills are really valued? *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 39*(2), 111-120. https://doi.org/10.1177/2165143414546741

Athamanah, L. S., Cushing, L. S., Fastzkie, E. M., & Brown, E. R. (2024). Natural supports in competitive integrated employment: A scoping review. *Journal of Vocational Rehabilitation, 60*(3), 327–339. https://doi.org/10.3233/JVR-240017

Christensen JJ, Richardson K, Hetherington S. (2017). New York State Partnerships in Employment. *Journal of Vocational Rehabilitation, 47*(3), 351-363. doi:10.3233/JVR-170908

Desmarais, C., Lamontagne, M.-E., St-Pierre, M.-C., Grandisson, M., Dahan Oliel, N., Julien-Gauthier, F., Jacob, S. et Ouimet, M. (2020). *Planifier la transition de l'école à la vie adulte (TÉVA) des jeunes handicapés : quelles sont les meilleures pratiques pour le Québec?* Rapport de recherche déposé à l'office des personnes handicapées du Québec et au secrétariat à la jeunesse du Québec. Québec : Université Laval.

Després, J-P., Julien-Gauthier, F., Bédard-Bruyère, F., Caron, C., Michaud-Pelletier, J. et Nicol, V. et Julien-Gauthier, F. (2025). La résilience en recherche en temps de pandémie, quand l'inattendu engendre l'innovation. Dans : C. Jourdan-Ionescu, É. Kimessoukié-Omolomo, S. Ionescu et F. Julien-Gauthier, *La résilience : concept, processus et interventions* (p. 281-292). Livres en ligne du CRIRES.

Dumont, D., Lacombe, J., Lecerf, L. et Marcoux, S. (mai 2024). Embauche inclusive en autisme et déficience intellectuelle : réalités terrain et défis/solutions. Communication présentée lors du colloque 432 - Embauche inclusive en déficience intellectuelle et autisme au Québec : facteurs facilitants et obstacles dans le cadre du 91e congrès de l'ACFAS. Ottawa.

Dwertmann, D., Böhm, S., McAlpine, K., & Kulkarni, M. (2026). How job design for disability improves work for everyone ([First edition]). *MIT Sloan Management Review*. https://www.oreilly.com/library/view/-/53863MIT67431

Fong, C. J., Taylor, J., Berdyyeva, A., McClelland, A. M., Murphy, K. M., & Westbrook, J. D. (2021). Interventions for improving employment outcomes for persons with autism spectrum disorders: A systematic review update. *Campbell Systematic Reviews, 17*(3). https://doi.org/10.1002/cl2.1185

Goupil, G. (2020). *Les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage* (5e éd.). Chenelière éducation.

Haber, M. G., Mazzotti, V. L., Mustian, A. L., Rowe, D. A., Bartholomew, A. L., Test, D. W., & Fowler, C. H. (2016). What Works, When, for Whom, and With Whom: A Meta-Analytic Review of Predictors of Postsecondary Success for Students With Disabilities: A Meta-Analytic Review of Predictors of Postsecondary Success for Students With Disabilities. *Review of Educational Research, 86*(1), 123-162.

Ionescu, S (2025). Résilience et mondialisation. Dans : C. Jourdan-Ionescu, É. Kimessoukié-Omolomo, S. Ionescu et F. Julien-Gauthier, *La résilience : concept, processus et interventions* (p. 50-61). Livres en ligne du CRIRES.

Ionescu, S. (2011). *Traité de résilience assistée*. Quadrige/Presses universitaire de France.

Iwanaga, K., Wehman, P., Schall, C., Avellone, L., Chan, F., Inge, K., & McDonough, J. (2025). Factors Affecting Employment for Early Adults With Intellectual and Developmental Disabilities: Influence of Supported Employment. *Intellectual & Developmental Disabilities, 63*(4), 286–298. https://doi.org/10.1352/1934-9556-63.4.286

Jourdan-Ionescu, C. et Julien-Gauthier, F. (2011). Clés de résilience en déficience intellectuelle: apport de l'aide professionnelle pour faciliter le développement et l'adaptation de la personne. *Revue québécoise de psychologie, 32*(1), 87-101.

Julien-Gauthier, F., Ruel, J., & Jourdan-Ionescu, C. (2021). La Carte routière, un programme pour favoriser l'accès au travail des jeunes adultes ayant une déficience intellectuelle (DI). *Revue francophone de la déficience intellectuelle, 31*(spécial), 16-35. https://doi.org/10.7202/1085491ar

Julien-Gauthier, F., Desmarais, C., & Tétreault, S. (dir.), (2018). *Transition de l'école à la vie active pour les jeunes ayant des incapacités*. Québec: Livres en ligne du CRIRES. https://lel.crires.ulaval.ca/sites/lel/files/julien-gauthier_desmarais_tetreault_2018.pdf

Kaehne, A. (2016). Project SEARCH UK – Evaluating Its Employment Outcomes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 29*, 519-530. https://doi.org/10.1111/jar.12207

Marcoux, S. (octobre 2023). *Le positif de la pandémie pour de jeunes adultes vulnérables*. Conférence présentée au 4ième symposium sur la résilience : Bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique. Resilio, Université du Québec à Trois-Rivières.

Massé, L. et I. Saucier (2014). « Un répertoire de pratiques prometteuses en psychoéducation ». *La pratique en mouvement, 7*, 22.

Pleins Rayons (2022). *Rapport annuel*. https://pleinsrayons.ca/wp-content/uploads/2023/07/PR-Rapport-annuel-2022-final.pdf

Pleins Rayons (2024). *Rapport annuel*. https://pleinsrayons.ca/wp-content/uploads/2024/06/PR-Rapport-annuel-2023-Final.pdf

Ross-Lévesque, É., Martin-Roy, S., Julien-Gauthier, F., Jacob, S., Grandisson, M., St-Pierre, M.-C., Dahan-Oliel, N., Lamontagne, M.-È. & Desmarais, C. (2024). Transition to adulthood of youth with disabilities: Mapping declared practices to recommended practices. *Journal of Research in Special Educational Needs. 24*(3), 542-554. https://doi.org/10.1111/1471-3802.12652

Wehman, P., Chan, F., Ditchman, N., & Kang, H. J. (2014). Effect of supported employment on vocational rehabilitation outcomes of transition-age youth with intellectual and developmental disabilities: A case control study. *Intellectual and developmental disabilities, 52*(4), 296–310. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]

Wehman, P., Schall, C. M., McDonough, J., Graham, C., Brooke, V., Riehle, J. E., Brooke, A., Ham, W., Lau, S., Allen, J., & Avellone, L. (2017). Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. *Autism, 21*(3), 276-290.

Apports du filet de soutien pour nouveaux doctorants[1] en psychologie

Colette Jourdan-Ionescu
Colette.Jourdan@uqtr.ca
Anouchka Hamelin
Anouchka.Hamelin@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Résumé
Les doctorants en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) proviennent de diverses universités et la majorité débute leurs études doctorales sans réseau de soutien social proximal. De plus, ils s'engagent dans un programme particulièrement exigeant après une sélection anxiogène. Avec la pandémie, nous avons constaté que la première année de ces études aux cycles supérieurs en psychologie demande beaucoup d'adaptation pour développer autonomie et compétences tout en maintenant une performance élevée pour réussir les cours et les stages. Le contexte de la pandémie de Covid-19 a exacerbé ces difficultés principalement en raison de la désertification du campus universitaire et de l'isolement des personnes étudiant dans nos cinq programmes doctoraux. Ce texte présente une stratégie d'intervention de résilience assistée de groupe appelée *Filet de soutien*, intervention mise en place pour répondre aux besoins des nouveaux doctorants en psychologie. Après une année d'application de cette intervention basée sur du mentorat par des pairs avancés, nous constatons que des liens inter cohortes se sont mis en place et que la vie étudiante commence à redémarrer dans le Pavillon où se trouve le Département de psychologie de l'UQTR.

Mots-clés : doctorants – pandémie – COVID-19 – filet de soutien – tuteurs de résilience

Abstract
Doctoral students in psychology at the Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) come from various universities, and the majority begin their doctoral studies without a proximal social support network. In addition, they engage in a particularly demanding program after an anxiety-provoking selection. With the pandemic, we have found that the first year of these graduate studies in psychology requires a lot of adaptation to develop autonomy and skills, while maintaining high performance to succeed in

[1] La forme masculine utilisée, seulement pour alléger le texte, désigne toutes les personnes indépendamment de leur identité de genre.

courses and internships. The context of the COVID pandemic has exacerbated these difficulties, mainly due to the desertification of the university campus and the isolation of students in our five doctoral programs. This text presents a group-assisted resilience intervention strategy called the *Support Ne*t, an intervention implemented to meet the needs of new doctoral students in psychology. After a year of applying this intervention based on advanced peer mentoring, we note that inter-cohort links have been established and that student life is starting to restart in the Pavilion where the Department of Psychology at UQTR is located.

Keywords : doctoral students – pandemic – COVID-19 – support net – resilience tutor

Ce texte présente une intervention de type « Résilience assistée de groupe » s'adressant à des étudiants de doctorat. Cette intervention appelée *Filet de soutien* est basée sur les besoins des doctorants et implique un mentorat par les pairs pour favoriser l'adaptation et le bien-être durant les études de cycles supérieurs. Une première partie permettra de comprendre pourquoi cette intervention nous est apparue nécessaire. Ensuite, une description des objectifs du projet et de son déroulement aux cours de la 1ère année de sa mise en place permettra de présenter les apports soulevés par les doctorants et par les mentors. La réflexion entourant les défis rencontrés a permis de proposer un modèle coconstruit avec les étudiants pour sa seconde année de fonctionnement. Les facteurs de protection visés par cette intervention seront finalement passés en revue.

Contexte des études doctorales en psychologie

Seul le passage à travers un processus de sélection très rigoureux permet d'intégrer un programme doctoral en psychologie. Par exemple, à l'Université du Québec à Trois-Rivières, l'entrée au doctorat implique une moyenne académique très élevée (supérieure à 3,9/4,3; ce qui équivaut à plus de 90,69%). Les étudiants ont donc dû performer académiquement lors de leurs trois ans d'études de 1er cycle et enrichir leur curriculum vitae d'expériences en recherche et dans le milieu. Il leur faut aussi se faire accepter par une direction de recherche. De plus, pour être admis au programme clinique contingenté (menant après au minimum quatre ans d'études au titre de psychologue), il faut avoir des expériences de relation d'aide et passer une entrevue de sélection.

À l'Université du Québec à Trois-Rivières, 308 doctorants sont inscrits dans nos cinq programmes de doctorat du département de psychologie :

- Programme 2110 Continuum Intervention ou Doctorat de psychologie clinique (DPs) 2 stages + internat + essai doctoral (160 étudiants inscrits, programme de 120 crédits, durée de 4 à 6 ans)
- Programme 2121 Continuum Intervention-Recherche PhD 2 stages + internat + thèse (55 inscrits, 141 crédits, durée de 5 à 7 ans)
- Programme 2130 Recherche PhD Thèse (62 inscrits, 120 crédits, durée de 4 à 7 ans)
- Programme 2131 Recherche PhD Thèse concentration Études familiales (22 inscrits, 120 crédits, durée de 4 à 7 ans)
- Programme 3150 Doctorat PhD Thèse après une maîtrise (9 inscrits, 90 crédits, durée de 3 à 5 ans).

Il s'agit dans tous les cas d'études longues et exigeantes, mais chaque programme de doctorat en psychologie (clinique, clinique et recherche, recherche en éducation familiale, recherche) comporte ses défis. Par exemple, en clinique, la réussite des cours cliniques, des stages et d'un internat est nécessaire, mais aussi la réalisation d'un projet de recherche et la rédaction d'un essai doctoral. Pour les doctorants en recherche, il s'agit d'une thèse, ce qui correspond habituellement à un projet de recherche de plus grande envergure. Quelle que soit sa forme (essai ou thèse), la réalisation du projet de recherche correspond à un travail individualisé de longue haleine où le doctorant se retrouve, en général, isolé pour avancer son projet.

Ces études doctorales entrainent donc un stress de performance différent de celui des études de 1er cycle. Il faut découvrir comment travailler pour son propre développement et non plus principalement pour des notes. Il y a des travaux d'envergure à remettre et l'implication personnelle est beaucoup plus importante. De plus, le projet de recherche est souvent source d'anxiété en raison de l'ampleur anticipée et des contraintes temporelles.

L'entrée aux programmes de doctorat peut donc être conçue comme demandant une adaptation aux étudiants. Cette adaptation est encore plus ardue pour les étudiants provenant d'autres universités. Notre programme reçoit actuellement des étudiants provenant des différentes universités du Québec (Bishop, Concordia, Laval, McGill, Montréal, Sherbrooke, Université du Québec à Chicoutimi, Université du Québec à Montréal, Université du Québec à Rimouski, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Université du Québec en Outaouais), mais aussi d'Ontario ou de divers pays (Belgique, Cameroun, Colombie, France, Haïti, Irlande, Italie, etc.). L'intégration à un nouveau campus s'ajoute comme défi au début d'un programme universitaire de cycles supérieurs.

Contexte de la vie universitaire en temps de pandémie

En 2020, la vie universitaire mondiale a été entièrement bouleversée par la pandémie de Covid-19. La modification du fonctionnement du milieu universitaire avec la fermeture des campus (Bilecen, 2020) ainsi que l'effondrement des unités de temps, d'espace et d'action (Weppe *et al*., 2020) ont imposé de multiples adaptations. Les répercussions sur les étudiants universitaires ont été importantes : sensation de fatigue et d'isolement (Gonzalez-Ramirez *et al*., 2021); anxiété (Muyor-Rodriguez *et al*., 2021); stress (Quintiliani *et al*., 2021); détresse psychologique voire symptômes dépressifs (Khan *et al*., 2020); somatisation (Savarese *et al*., 2020); troubles du sommeil

(Ali *et al*., 2021); problèmes financiers (suite aux pertes d'emplois étudiants, à la hausse de l'abonnement Internet; Katz *et al*., 2021), etc.

À l'Université du Québec à Trois-Rivières, les personnes étudiantes inscrites au doctorat en psychologie ont assisté à la fermeture de l'université, ce qui impliquait l'arrêt soudain des cours et des stages cliniques. Après une période d'arrêt total de l'université, l'enseignement à distance s'est mis en place et a été effectué pendant plusieurs mois, confirmant ainsi la désertification du campus universitaire. Les difficultés habituellement observées, en lien avec un parcours universitaire déjà particulièrement exigeant et source de stress de performance, ont été exacerbées par le contexte pandémique et ses effets individuels et sur la vie universitaire. Des arrêts d'études, des congés de maladie, une augmentation du nombre d'années pour finaliser les études ont été constatés.

Pour faire face à la situation, un projet visant à favoriser l'adaptation des personnes étudiantes au doctorat en psychologie a été mis sur pied. Ce projet est basé sur les principes de la résilience assistée (Ionescu, 2004, 2011, 2015) qui vise à accompagner le développement et le bien-être d'une personne en la soutenant pour développer ses propres compétences afin de faire face à l'adversité. Ce type d'intervention vise, par l'adoption d'une stratégie de type maïeutique, la prévention des difficultés que peuvent vivre les étudiants (congés, voire abandon du doctorat, par exemple).

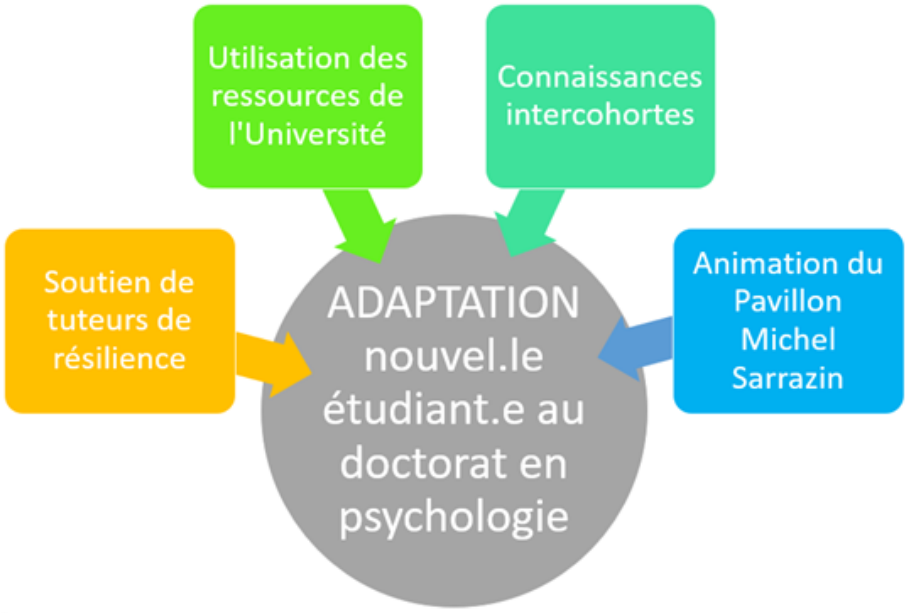
Les facteurs de protection influençant la réussite au doctorat sont écosystémiques et incluent en plus des facteurs individuels, les facteurs familiaux et de la communauté, les facteurs de soutien institutionnels et le soutien professionnel (McCray et Joseph-Richard, 2020). Pour nos doctorants, il s'agissait donc de mettre en place un *Filet de soutien* pour faciliter leur adaptation au doctorat. Le projet a donc été élaboré en s'appuyant sur la mise en place d'un mentorat par des pairs avancés dans leurs études de cycles supérieurs.

À l'aide d'un tuteur de résilience ou modèle d'identification (personne avec qui un lien relationnel significatif est développé afin de favoriser l'émergence des capacités adaptatives, Cyrulnik, 2003), le *Filet de soutien* vise par la présence de doctorants avancés à constituer un étayage social pour les nouveaux doctorants par leur bienveillance, écoute, modèle et disponibilité. Le *Filet de soutien* se base, comme la Figure 1 l'illustre, sur quatre éléments clés : le soutien de tuteurs de résilience ou mentors (pairs avancés dans leur doctorat), l'utilisation optimale des ressources de

l'université (facteurs de soutien institutionnels), la construction de liens sociaux inter-cohortes et l'animation du Pavillon Michel-Sarrazin (lieu d'enseignement théorique et pratique doctorale en psychologie) à l'Université du Québec à Trois-Rivières qui a été désertifié par la pandémie et n'a pas vraiment repris vie depuis (les étudiants y venant seulement pour les cours et repartant ensuite chez eux).

Figure 1

Éléments clés du projet Filet de soutien pour nouveaux doctorants en psychologie



Objectifs du projet

Intitulé au départ « *Filet de soutien pour nouveaux doctorants en psychologie* », le projet, qui est inclus dans les priorités stratégiques de l'UQTR, visait trois objectifs spécifiques :

1. Soutenir les doctorants dans leur adaptation à leurs études doctorales (en diminuant leur stress et en favorisant leur persévérance) ;
2. Créer des liens inter-cohortes pour faciliter l'adaptation à l'entrée au doctorat ;
3. Redémarrer la vie étudiante dans le Pavillon Michel-Sarrazin où est situé le Département de psychologie de l'UQTR.

Concrètement, pour l'année universitaire 2022-2023, première année d'implantation du *Filet de soutien pour nouveaux doctorants en psychologie*, les arrivants au doctorat ont été sollicités et appariés en équipe de huit avec deux doctorants avancés appelés mentors. Les douze mentors devaient organiser en duo une rencontre hebdomadaire pour réaliser une activité et, ainsi, répondre aux questions et inquiétudes des nouveaux

doctorants. Parmi les activités réalisées, citons : des séances de travail en équipe dans un café ; des soupers en équipe ; des soirées de jeux ; des rencontres de discussion.

Une fois par mois, la rencontre hebdomadaire des équipes était remplacée par une activité réunissant l'ensemble des nouveaux doctorants et des mentors. Ces activités mensuelles ont inclus : un rallye en équipe pour découvrir le campus et la ville ; une soirée de jeux ; un atelier de pleine conscience ; la présentation des ressources de l'Université (services aux étudiants, bourses, services de soutien aux apprentissages, les ressources de soutien de notre Département de psychologie, le SESAME – service de soutien et d'entraide en méthodologie appliquée) ; un rallye de découverte des sentiers pédestres et des espèces végétales dans la forêt autour de notre pavillon ; yoga sur chaise ; atelier d'art-thérapie.

Apports du projet

Les nouveaux doctorants ont rapporté plusieurs bienfaits du *Filet de soutien*. Ils ont parlé du fait que cela leur a permis de rencontrer des nouvelles personnes de leur cohorte, mais aussi des doctorants plus avancés et, aussi, des doctorants d'autres programmes.

Les mentors leur ont apporté écoute, soutien, réponses à leurs interrogations et conseil sur leur parcours doctoral (p. ex., pour le choix de cours). Ils ont organisé pour eux des sessions de travail productives, notamment avec la technique Pomodoro, permettant la gestion du temps. De plus, ils ont souvent participé à des activités agréables partagées (que ce soit en équipe ou avec l'ensemble des doctorants comme dans le cas du Rallye de découverte du campus et de la ville ou de la soirée de jeux ou de l'atelier d'art-thérapie). Les nouveaux doctorants ont aussi souligné avoir apprécié découvrir les ressources mises à la disposition des étudiants dans notre Université. Finalement, ils soulignent avoir réussi, grâce aux mentors, à sentir la pression diminuer et à relativiser leur situation difficile de doctorant surchargé. Il est donc possible de constater que le rôle des mentors a bien été un rôle d'étayage et donc de tuteur de résilience pour les nouveaux doctorants.

Les mentors, quant à eux, ont rapporté avoir apprécié la rencontre de nouvelles personnes et la création de liens solides. Le fait de parler de leur vécu leur a permis de normaliser celui des nouveaux doctorants et a eu un effet de relativisation de leur propre vécu. Le fait de pouvoir soutenir les nouveaux doctorants en répondant à leurs questions a été souligné comme très satisfaisant par les mentors. Cela a donné un sens

aux difficultés qu'ils ont eux-mêmes rencontrées. Enfin, les activités agréables partagées ont constitué de bons moments dans leur année universitaire. Il apparait donc que pour les mentors eux-mêmes le *Filet de soutien* a été positif et leur a permis de relativiser et de mentaliser leur cheminement et de créer de nouveaux liens inter-cohortes.

Défis rencontrés lors de la première année du projet

La charge de travail des personnes étudiantes, leur horaire rempli et le manque de disponibilités communes entre tous les nouveaux doctorants et les mentors ont rendu la planification et la réalisation des activités parfois difficiles, ceci impactant le nombre d'activités et de participants.

En conséquence, la planification initiale du projet (au départ les rencontres des équipes devant être hebdomadaires, la supervision aussi) a été revue et des adaptations ont été apportées durant la première année selon le vécu et les besoins exprimés par les participants. En ce sens, la fréquence des activités a été revue à la baisse (tel que demandé par les doctorants), permettant ainsi de répondre aux besoins des étudiants tout en offrant une plus grande flexibilité sur le plan des disponibilités.

Adaptations apportées à l'année 2 (année universitaire 2023-2024)

Le projet a été élargi à l'ensemble des étudiants inscrits aux doctorats en psychologie plutôt que seulement aux doctorants de la première année. En effet, des besoins étaient relevés chez un plus large éventail d'étudiants, selon leur programme d'études (doctorat recherche ou doctorat intervention) ou leur cheminement (première année d'études doctorales ou premier stage clinique qui se déroule à la deuxième année). Il n'y a donc plus d'équipes avec des mentors attitrés. Par contre, des doctorants avancés et plus impliqués sont toujours présents comme mentors lors des rencontres.

Le calendrier du *Filet de soutien pour doctorants en psychologie* (nouveau nom) a également été revu pour finalement réaliser seulement des activités mensuelles variées :

- Présentation des ressources universitaires (Service d'aide aux étudiants, Comité de programme de cycles supérieurs, Protecteur universitaire) ;
- Groupes de parole sur les préoccupations des doctorants ;
- Conférence selon les intérêts des étudiants ;
- Activités de détente et de socialisation : yoga sur chaise, atelier d'art-thérapie,

atelier de tricot, réalisation en groupe de banderoles des facteurs de risque et de protection vécus et anticipés au mois de décembre (voir Tableau 1 reprenant ces facteurs), etc.

Tableau 1

Facteurs de risque et de protection cités lors de l'activité de décembre 2023

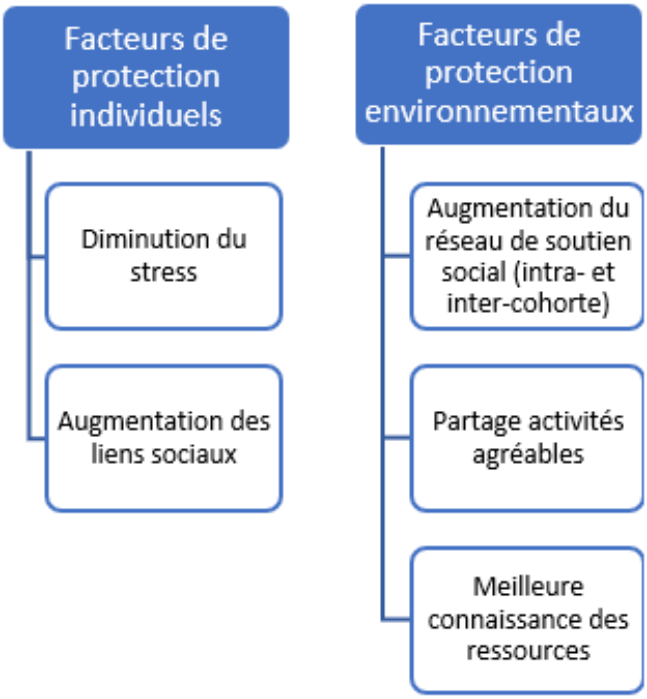
Facteurs de risque regroupés par thématiques	Facteurs de protection regroupés par thématiques
Manque de temps, course aux urgences, conception du temps Insomnie, manque de sommeil+++ Difficultés avec le système vidéo pour revoir les séances de thérapie avec les clients Tâches et devoirs académiques (Notes de suivi, séminaire évolutif, rapport trimestriel) Avancement de l'essai ou de la thèse (projet de recherche, analyses statistiques) ; Recrutement de participants ; Analyse de puissance, statistiques ; Problèmes ponctuels (problème d'automobile, douche froide) Les conséquences de la saison hivernale (le froid, le pelletage, le verglas, les déplacements) Guerre Douleurs, stress (manque de temps, surcharge), tensions, attentes, certitudes Famille Décorations de Noël et sapin à faire	Famille, amour, fête de Noël avec les petits enfants, amis Plein air, jouer dans la neige, nature Chocolat, bons repas, miam, bûche de Noël, vin, caféine, théine, Activité de labo, Souper de labo pour Noël, fête avec les étudiants Décrocher, sommeil, dormir, divan Culture, musique, lecture, Star Wars Douceur, bonheur, calme, respect, confiance, réflexion, communication, sourire, épanouissement, accepter, reconnaissance Bain chaud, douche froide/chaude Jouer Paix

Le *Filet de soutien pour doctorants en psychologie* a donc évolué en fonction des besoins des étudiants et de la charge de travail aux cycles supérieurs. Nous avons pu constater qu'il apporte aux doctorants un certain bien-être, une augmentation des relations intra- et inter-cohortes et que la vie reprend tranquillement dans notre pavillon universitaire.

Ce projet coconstruit avec les doctorants nous permet de souligner les facteurs de protection qui semblent nécessaires à développer en contexte post-pandémique. Tel qu'illustré dans la Figure 2, il est important de viser la diminution du stress pour les doctorants, ainsi que l'augmentation des liens sociaux. Au niveau environnemental, l'accroissement du réseau de soutien social est essentiel (avec la connaissance d'étudiants de sa cohorte et d'autres cohortes), le partage d'activités agréables sur le campus et une meilleure connaissance (et donc utilisation) des ressources de l'Université.

Figure 2

Facteurs de protection pour favoriser la résilience en contexte post-pandémique



Limites

Plusieurs limites inhérentes à cette implantation d'une nouvelle intervention de résilience assistée en groupe méritent d'être prises en compte :

- Pas de projet de recherche associé faute de temps pour obtenir le certificat éthique (ce qui signifie que nous avons seulement des réponses à des sondages des étudiants qui ont pris le temps de répondre au lieu d'une évaluation – par exemple de la résilience – au début et à la fin du projet) ;
- Irrégularité de la fréquentation des activités en raison des horaires chargés des doctorants ;
- Manque d'inscription préalable aux activités, ce qui rend parfois difficile la préparation du matériel nécessaire (pour l'art thérapie ou le tricot par exemple), certains étudiants se présentant sans s'être inscrits ;
- Taille importante du groupe cible (308 doctorants) avec des besoins différents auxquels il est difficile de répondre en même temps ;
- Roulement des doctorants (ce ne sont pas toujours les mêmes qui viennent, même si un noyau dur est souvent présent) et désengagement de deux mentors à la fin de la première année en lien avec les difficultés de rencontrer tous leurs doctorants ;
- Taux plus faible de participation aux activités lors de la seconde année sans doute en lien avec la reprise partielle de la vie universitaire dans notre Pavillon et le désir

des doctorants de vivre une vie la plus équilibrée possible malgré des horaires chargés.

Conclusion

L'intervention de résilience assistée de groupe *Filet de soutien pour doctorants en psychologie* constitue un projet d'intervention novateur qui peut être implanté dans différents contextes dans lesquels des besoins de groupe se font sentir. Pour ce type d'intervention de résilience assistée, il est important de se montrer flexible et de s'adapter aux besoins du groupe. Envisager la modalité hybride pourrait constituer une adaptation pertinente face à différentes contraintes (nouvelle pandémie, éloignement d'une partie du groupe, horaire chargé et accessibilité de ressources plus éloignées).

Dans le cadre de notre implantation de cette nouvelle ressource, nous avons pu constater l'importance des liens qui se sont créés entre des étudiants de différentes cohortes et de différents programmes et l'appréciation des activités qui les aident à lâcher-prise et à profiter du moment présent (yoga sur chaise, art thérapie et tricot, par exemple).





Références

Ali, A., Siddiqui, A.A., Arshad, M.S., Iqbal, F., & Arif, T.B. (2021). Effects of COVID-19 pandemic and lockdown on lifestyle and mental health of students: A retrospective study from pandemic Karichi, Pakistan. *Annales Medico-Psychologiques*. doi : 10.1016/j.amp.2021.02.004

Bilecen, B. (2020). Commentary: COVID-19 pandemic and higher education: International mobility and students' social protection. *International Migration, 58*(4), 263-266. doi: 10.1111/imig.12749

Cyrulnik B. (2003) : Comment un professionnel peut-il devenir un tuteur de résilience, in B. Cyrulnik, Cl. Seron : *La résilience ou comment renaître de sa souffrance*, p. 23-43, Fabert, Paris.

Gonzalez-Ramirez, J., Mulqueen, K., Zealand, R., Silverstein, S., Mulqueen, C., & Bu Shell, S. (2021). Emergency online learning: College students' perceptions during the COVID-19 pandemic. *College Student Journal, 55*(1), 29-46. doi: 10.2139/ssrn.3831526

Ionescu, S. (2004). Résilience(s) et résilience scolaire. *Journal des psychologues, 216*(1), 24-30.

Ionescu, S. (2011c). Le domaine de la résilience assistée. Dans S. Ionescu (Éd.), *Traité de résilience assistée* (pp. 3-19). Presses universitaires de France.

Ionescu, S. (2015). De la résilience naturelle à la résilience assistée. Dans F. Julien-Gauthier & C. Jourdan-Ionescu (Éds), *Résilience assistée, réussite éducative et réadaptation* (pp. 5-18). CRIRES.

Katz, V.S., Jordan, A.B., & Ognyanova, K. (2021). Digital inequality, faculty communication, and remote learning experiences during the COVID-19 pandemic: A survey of U.S. undergraduates. *PLoS ONE, 16*(2). doi: 10.1371/journal.pone.0246641

Khan, A. H., Sultana, M. S., Hossain, S., Hasan, M. T., Ahmed, H. U., & Sikder, M. T. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health & wellbeing among home-quarantined Bangladeshi students: a cross-sectional pilot study. *Journal of affective disorders, 277*, 121-128. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.135

McCray, J., & Joseph-Richard, P. (2020). Towards a model of resilience protection: Factors influencing doctoral completion. *Higher Education, 80*, 679-699. doi:10.1007/s10734-020-00507-4

Muyor-Rodríguez, J., Caravaca-Sánchez, F., & Fernández-Prados, J. S. (2021). COVID-19 fear, resilience, social support, anxiety, and suicide among college students in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(15). doi: 10.3390/ijerph18158156

Quintiliani, L., Sisto, A., Vicinanza, F., Curcio, G., & Tambone, V. (2021). Resilience and psychological impact on Italian university students during COVID-19 pandemic. Distance learning and health. *Psychology, Health & Medicine*, 1-12. doi: 10.1080/13548506.2021.1891266

Savarese, G., Curcio, L., D'Elia, D., Fasano, O., & Pecoraro, N. (2020). Online university counselling services and psychological problems among Italian students in lockdown due to COVID-19. *Healthcare, 8*(4). doi: 10.3390/healthcare8040440

Weppe, X., Le Squeren, Z., & Lecocq, X. (2020). Le métier d'enseignant-chercheur au révélateur de la situation de crise. *Le Libellio d'AEGIS, 16*, 17-32.

Troisième partie

Autres communications

Effets médiateurs du coping dyadique et de la résilience sur l'expérience conjugale et coparentale des anciens enfants placés

Léa Binaut
binautlea1@gmail.com
Evelyne Bouteyre
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
UR 3278, Laboratoire LPCPP, Aix-Marseille Université, 13100 Aix-en-Provence, France

Résumé
Selon la littérature, devenir parent peut s'avérer difficile pour les adultes qui ont été placés en institution ou en famille d'accueil pendant leur enfance. Le partage de la tâche parentale avec un partenaire peut soit améliorer, soit amoindrir leur expérience de la parentalité. Les objectifs de la présente étude étaient d'explorer l'expérience conjugale et coparentale des adultes ayant quitté les systèmes de protection de l'enfance, et d'étudier l'influence de la résilience et du coping dyadique sur cette expérience. Nous avons comparé 206 anciens enfants placés à un groupe apparié de 206 personnes non prises en charge, en fonction de leurs réponses à un formulaire en ligne. Ce formulaire comprenait des échelles et un inventaire mesurant la qualité du coparentage, la satisfaction conjugale, l'adaptation dyadique et la résilience. Les deux groupes ne différaient pas sur le plan de la résilience, de l'adaptation dyadique ou de l'expérience de coparentage. En revanche, ils différaient sur le plan de la satisfaction conjugale, où les personnes anciennement placées ont obtenu des scores inférieurs. De plus, la résilience et le coping dyadique ont joué un rôle médiateur dans le lien entre la satisfaction conjugale et la qualité du coparentage au sein de cette population spécifique. Cette étude ouvre de nouvelles perspectives théoriques et cliniques et apporte un nouvel éclairage sur les expériences conjugales et coparentales des anciens enfants placés.

Mots-clés : coparentalité, relation conjugale, anciens enfants placés, adaptation dyadique, résilience

Abstract
According to the literature, becoming a parent can be difficult for adults who were placed in institutions or foster care as children. Sharing the parenting task with a partner can either enhance or detract from their experience of parenthood. The purpose of the present study was to explore the conjugal and co-parental experiences

of adults who have left child welfare systems, and to examine the influence of resilience and dyadic coping on theses experiences. We compared 206 former children in care with a matched group of 206 individuals who had not been in care, based on their responses to an online form. This form included scales and an inventory measuring coparenting quality, conjugal satisfaction, dyadic coping and resilience. The two groups did not differ on resilience, dyadic adjustment or coparenting experience. However, they differed on conjugal satisfaction, with formerly placed individuals scoring lower. Furthermore, resilience and dyadic coping mediated the relationship between conjugal satisfaction and coparenting quality in this specific population. This study opens up new theoretical and clinical perspectives and sheds new light on the marital and co-parental experiences of former foster children.

Keywords : coparenting, conjugal relationship, foster care leavers, dyadic coping, resilience

Introduction

En France, les personnes anciennement placées sont celles qui ont été prises en charge par les services de protection de l'enfance, c'est-à-dire en institution et/ou en famille d'accueil, pendant leur enfance et/ou leur adolescence. Pour les personnes anciennement placées, la transition vers l'âge adulte s'accompagne d'un obstacle supplémentaire : la sortie du système de prise en charge. Celle-ci est souvent soudaine et brutale, avec peu de soutien et des conséquences potentiellement négatives (Neal, 2017). La législation française l'a récemment reconnu en adoptant la loi Taquet le 7 février 2022. Celle-ci prévoit une aide et un soutien (maisons de transition, appartements de démarrage pour jeunes adultes, etc.) pour les anciens enfants placés.

Tout comme l'entrée dans l'âge adulte, devenir parent peut être particulièrement important pour les adultes qui ont connu un parcours en protection de l'enfance. Compte tenu des modèles parentaux qu'ils auront rencontrés jusqu'alors (Hook & Courtney, 2013), leurs représentations de la parentalité risquent d'être altérées. On peut donc s'attendre à ce que cette transition soit complexe, marquée par le doute et la réticence. Un manque de confiance dans leurs compétences parentales peut compromettre à la fois leurs relations conjugales et coparentales, et par conséquent le bien-être de leur(s) enfant(s) (Favez & Frascarolo, 2013).

La parentalité des adultes ayant bénéficié d'une prise en charge

Certains auteurs soulignent les besoins importants que présentent les jeunes adultes sortant des systèmes de protection de l'enfance en termes de soutien et d'accompagnement vers la parentalité (Courtney *et al*., 2010). Ces besoins sont motivés par leur « compréhension particulièrement complexe et multidimensionnelle de la famille » (Ie *et al*., 2022, p. 1), notamment due à un passé marqué par la violence, les abus, l'abandon et la négligence. Cependant, devenir parent peut leur donner l'opportunité de « guérir de leur passé » (Geiger & Schelbe, 2014, p. 16), en leur permettant de dépasser leur expérience de la parentalité vécue au sein de la famille biologique. Lorsque les personnes anciennement placées deviennent parents, elles expriment à la fois leur crainte de reproduire les schémas parentaux subis dans l'enfance, ainsi que leur désir de s'en différencier, ce qui continue d'alimenter la controverse sur l'avenir de leur(s) enfant(s). Certains auteurs rapportent un taux important de reproduction de placement (Chouvier, Anaut et Romain, 1997), c'est-à-dire d'une tendance importante des anciens placés à voir leur(s) propre(s) enfant(s) placé(s) à leur tour. D'autres attestent que les anciens enfants placés élèvent pour la plupart

eux-mêmes leurs enfants, et que ceux dont les enfants sont placés, présenteraient également des difficultés dans d'autres domaines de la vie (Frechon & Dumaret, 2008). La qualité de la parentalité des adultes ayant été pris en charge dans leur enfance a également fait l'objet de plusieurs études, suscitant là encore la controverse. Par exemple, alors qu'Ehrensaft *et al*. (2015) ont souligné les nombreuses difficultés rencontrées par les personnes anciennement placées dans leur rôle de parents, Iblova (2011) a constaté que ces dernières présentaient une parentalité adaptée qui leur apportait souvent une réelle satisfaction. Ces controverses impliquent d'autres difficultés d'ajustement, telles que les relations conjugales et la coparentalité.

Devenir parent : naviguer entre les relations de coparentalité et de conjugalité

Devenir parents est un défi pour les couples (Bernier-Jarry *et al*., 2020) : les deux partenaires ne constituent plus seulement un couple conjugal, mais également un couple coparental. Le coparentage désigne « toute association d'adultes dont on attend, en raison d'un accord mutuel ou en raison de normes sociales, qu'ils aient la responsabilité conjointe du bien-être d'un enfant donné » (Favez & Frascarolo, 2013, p. 73). McHale (2007) a utilisé les différentes sous-dimensions du coparentage pour concevoir sa typologie de la coparentalité (voir tableau 1).

Tableau 1

Typologie du coparentage selon McHale (2007)

Type de coparentage		***Caractéristiques***
Coparentage cohésif		Niveau de soutien élevé ; Niveau de conflit bas
Coparentage non cohésif	Déséquilibré	Niveau de soutien bas ; Niveau de conflit bas
Coparentage non cohésif	Compétitif	Niveau de soutien bas ; Niveau de conflit élevé
Coparentage non cohésif	Centré sur l'enfant	Niveau de soutien moyen (peu d'affection) ; Niveau de conflit bas

La parentalité peut aussi être source de conflits conjugaux plus fréquents, réduisant potentiellement la satisfaction conjugale (Doss *et al*., 2009). À l'entrée de l'enfant dans l'équation, pour que cette dernière fonctionne, les parents doivent former une alliance

parentale (Bouchard, 2014), basée sur le respect, la coopération et l'investissement mutuel envers leur enfant. Les rôles de partenaire et de parent sont donc étroitement liés et une bonne alliance parentale est souvent synonyme de satisfaction relationnelle (Bernier-Jarry *et al*., 2020).

La vie de couple et le rôle de parent sont influencés à la fois par l'expérience individuelle de la vie familiale dans l'enfance ainsi que par des facteurs psychologiques (Bouchard, 2014). Par exemple, le style d'attachement au sein de la relation conjugale, que Mikulincer et Shaver (2016) qualifient d'attachement amoureux, est basé sur les représentations des relations avec les parents dans l'enfance et détermine fortement la satisfaction relationnelle. L'attachement insécure est prédictif d'une moins bonne satisfaction relationnelle au sein des couples ayant un enfant, qui se traduit à son tour par une alliance parentale médiocre (Bernier-Jarry *et a*l., 2020). Les anciens enfants placés sont particulièrement touchés par ces tendances puisqu'ils présentent des troubles de l'attachement dès l'enfance (Nowacki & Schoelmerich, 2010) qui influent probablement sur leur attachement amoureux à l'âge adulte.

D'autres variables, telles que l'adaptation dyadique ou la résilience, marquent la coparentalité. Les capacités d'adaptation dyadique influenceraient fortement la satisfaction conjugale (Herzberg, 2013) et, par conséquent, l'alliance coparentale. Un autre facteur psychologique, la résilience, joue également un rôle dans la régulation des interactions, notamment avec le conjoint et la famille (Herman *et al*., 2011).

Les relations conjugales des anciens enfants placés et leur partage de la tâche parentale

La revue de la littérature sur le devenir des anciens enfants placés de Frechon et Dumaret (2008) fait apparaitre des résultats divergents. Ces derniers entrent dans une relation conjugale soit plus tôt, soit beaucoup plus tard que la population générale. Ils présentent également un taux de mariage plus faible et un taux de divorce ou de séparation relativement élevé (Frechon & Dumaret, 2008). Le choix du partenaire semble être étroitement lié aux expériences de l'enfance. Les anciens enfants placés peuvent ainsi choisir soit un partenaire aidant qui leur permet d'atteindre un fonctionnement parental positif, soit un partenaire miroir qui a vécu des expériences négatives similaires dans l'enfance ou l'adolescence (Dumaret *et al*., 2009). Dans le cas où leur partenaire n'a pas connu de parcours de placement, la recherche permanente d'une bonne parentalité par les personnes anciennement placées et l'importance accordée à certaines dimensions éducatives pourraient provoquer des

incompréhensions entre les coparents.

En ce qui concerne le partage des tâches parentales, Stright et Bales (2003) alertent sur la reproduction de modèles parentaux issus de la famille d'origine, imprégnés de conflits et d'un manque de coopération. Néanmoins, cette reproduction n'est pas irrévocable, notamment pour les pères, qui identifient le soutien et le contact avec le coparent comme des aspects positifs de leur expérience parentale (Hook & Courtney, 2013).

En résumé, les personnes anciennement placées présentent de nombreuses vulnérabilités à la fois sur le plan psychologique et relationnel. De plus, leurs parentalités et leurs vies amoureuses sont souvent décrites comme inadaptées et complexes. Au vu de ces constats, il apparait pertinent d'étudier la relation coparentale et son impact sur l'expérience conjugale des anciens enfants placés.

Objectifs

Objectif 1. À partir d'une comparaison entre deux groupes, nous émettons l'hypothèse que les personnes anciennement placées présenteront des capacités d'adaptation dyadique plus fragiles que les personnes n'ayant pas connu de parcours de placement. Cette fragilité peut s'expliquer en raison, d'une part, des difficultés familiales rencontrées dans l'enfance et dans l'adolescence et, d'autre part, de leurs relations conjugales moins satisfaisantes, celles-ci rendant la coparentalité plus complexe à établir lorsqu'ils deviennent parents. Nous émettons aussi l'hypothèse que le niveau de résilience se révélera plus faible au sein de la population d'anciens enfants placés. Nous tenterons de mettre en lien les résultats obtenus avec certaines caractéristiques du parcours de placement.

Objectif 2. Nous suggérons que les capacités d'adaptation dyadique et de résilience des anciens enfants placés seront prédictrices de leur satisfaction conjugale et de leur vécu de la coparentalité. Si ce lien est avéré, nous chercherons un effet médiateur de l'adaptation dyadique et de la résilience sur le lien entretenu entre satisfaction conjugale et vécu du coparentage. En fonction des résultats obtenus en réponse à l'objectif 1, concernant les difficultés d'adaptation dyadique et un niveau de résilience plus faible, il s'agira alors de déterminer si ces effets médiateurs sont davantage présents chez les anciens enfants placés.

1. Méthodologie

1.1. Participants

Nous avons recruté deux groupes de participants (voir tableau 2) : à savoir les personnes anciennement accueillies en famille d'accueil et/ou en institution (n = 206 ; âge moyen = 32,8 ans, écart-type = 13,4) et les personnes qui ne l'étaient pas (n = 206 ; âge moyen = 32,9 ans, écart-type = 13,4). Les participants ont été recrutés en France et dans les départements d'outre-mer et territoires d'outre-mer (DOM-TOM), ils devaient être âgés d'au moins 18 ans et parler français, mais ne devaient pas nécessairement être parents. Chaque groupe comprenait 154 femmes et 52 hommes. Nous avons effectué une analyse de puissance sur le logiciel G*Power (version 3.1.9.4) afin de déterminer le nombre de participants nécessaires à l'étude. Pour une taille d'effet moyenne (d = 0,50), une puissance de 90 % et un seuil de significativité fixé à 0,05, chaque groupe devait comprendre 88 participants. Nous pouvons donc conclure que la taille de notre échantillon (N = 412) est satisfaisante. Les participants de chaque groupe ont été appariés manuellement selon le genre, l'âge, le statut matrimonial et le statut parental (c'est-à-dire s'ils avaient déjà des enfants ou s'ils n'en avaient pas encore). L'échantillon initial de personnes non-placées comprenait 956 participants. Ceux pour lesquels un appariement n'a pas été possible avec les participants placés ont été exclus des analyses.

Tableau 2

*Caractéristiques socio-démographiques des participants (*N = *412)*

	Personnes anciennement placées (*n* = 206)	**Personnes non-placées (*n* = 206)**
	***n* (%)**	***n* (%)**
Âge moyen en années (ET)	32.8 (13.4)	32.9 (13.3)
Genre		
Femme	154 (74.76)	154 (74.76)
Homme	52 (25.24)	52 (25.24)
Situation familiale		
Célibataire	42 (20.39)	44 (21.36)
En couple sans concubinage	34 (16.50)	34 (16.50)
En concubinage	54 (26.21)	52 (25.24)
Pacsé(e)[1]	17 (8.25)	19 (9.22)
Marié(e)	42 (20.39)	49 (23.79)
Divorcé(e) / Séparé(e)	16 (7.77)	7 (3.40)
Veuf/Veuve	1 (0.49)	1 (0.49)
Statut parental		
Parents	97 (47.09)	97 (47.09)
Non-parents	109 (52.91)	109 (52.91)
Age de placement		
Avant 3 ans	34 (29.82)	-
Entre 3 et 6 ans	21 (18.42)	-
Entre 6 et 10 ans	16 (14.00)	-
Entre 10 et 15 ans	25 (21.93)	-
Entre 15 et 18 ans	18 (15.79)	-
Type de placement		
En institution	35 (16.99)	-
En famille d'accueil	85 (41.26)	-
Les deux	86 (41.75)	-
Nombre moyen de placements (ET)	2.98 (2.71)	-

[1] En France, le pacte civil de solidarité (Pacs) est une forme d'union civile entre deux personnes non-mariées, déterminant les modalités de leur vie commune.

1.2. Procédure

Les Associations Départementales d'Entraide aux Personnes ayant été Accueillies en Protection de l'Enfance (ADEPAPE), plusieurs observatoires locaux de la protection de l'enfance et d'autres associations en lien avec la protection de l'enfance ont informés d'anciens enfants placés ainsi que des professionnels de notre recherche. Nous avons aussi diffusé l'étude sur des groupes de partage ayant un lien avec le placement sur Facebook. Les personnes non-placées ont été recrutées par le biais des réseaux sociaux et par des associations de parents d'élèves. Les participants n'ont reçu aucune récompense financière pour leur participation à l'étude. Nous avons créé un formulaire différent pour chaque groupe de sorte que les participants n'aient pas connaissance du processus de comparaison, ce qui aurait pu créer un biais. À l'exception de quelques questions sur le parcours de placement, les deux documents étaient identiques. Chaque formulaire contenait plusieurs échelles et un inventaire. Avant de commencer, les participants ont été informés des objectifs, du déroulement, du caractère anonyme de l'étude et de leurs droits. Ils ont ensuite signé (en cochant une case) un formulaire de consentement libre et éclairé leur donnant accès au formulaire en ligne proprement dit.

1.3. Mesures

Pour mesurer la résilience, nous avons utilisé la traduction française de l'échelle de résilience (Jourdan-Ionescu *et al*., 2015). Cette échelle d'auto-évaluation contient 25 items, évalués sur une échelle de Likert allant de 1 (Pas du tout d'accord) à 7 (Tout à fait d'accord). Elle est divisée en deux sous-échelles : *Compétences personnelles* (par exemple, capacité à faire face à des situations difficiles) et *Acceptation de soi et de la vie* (qui englobe l'adaptabilité, la flexibilité et l'équilibre). La cohérence interne est satisfaisante pour le score total de notre échantillon (α = 0,90).

La traduction française (Antoine *et al*., 2007) de la *Dyadic Adjustment Scale* a été utilisée pour mesurer la qualité des relations conjugales. Les participants ont évalué 16 items sondant la relation de leur couple sur des échelles de Likert allant de 2 (Toujours en désaccord) à 7 (Toujours d'accord) pour les items 1 à 7, de 2 (Jamais) à 7 (Toujours) pour les items 8 à 15, et de 2 (Extrêmement malheureux) à 7 (Extrêmement heureux) pour l'item 16. Cette échelle a une structure à deux facteurs : le degré d'accord dans les couples et la qualité des interactions dyadiques. La cohérence interne pour chacun de ces facteurs est acceptable pour notre échantillon (α = 0,78).

Le vécu de la coparentalité a été évaluée à l'aide de l'adaptation française (Frascarolo *et al*., 2009) de l'échelle de coparentage. Cette échelle d'auto-évaluation est pertinente pour des sujets déjà parents. Pour les besoins de notre étude, les participants ont été informés qu'ils devaient se concentrer exclusivement sur leur premier enfant (par le souci d'éviter d'être confronté à la diversité des expériences coparentales d'un même sujet [par exemple, des enfants nés de mêmes géniteurs ou de différentes unions]). Les 16 items de l'échelle sont cotés sur une échelle de Likert allant de 1 (Absolument jamais) à 7 (Presque constamment). Plusieurs d'entre eux concernent spécifiquement le répondant avec son/sa conjointe, évaluant ainsi les signes d'affection, ainsi que les conflits exprimés en présence de l'enfant. D'autres concernent le répondant et l'enfant lorsque le partenaire (c'est-à-dire le second parent) n'est pas présent, sondant l'intégrité de la famille et le dénigrement de l'autre parent. La cohérence interne de chacun de ces items était acceptable pour notre échantillon ($\alpha = 0,67$).

L'adaptation dyadique a été mesurée à l'aide des 37 items du *Dyadic Coping Inventory* (Ledermann *et al*., 2010), évalués sur une échelle de Likert allant de 1 (très rarement) à 5 (très souvent). Ces items permettent de sonder les stratégies mises en place individuellement ou mutuellement par les répondants et leurs partenaires lorsqu'ils sont confrontés à une situation de stress. L'inventaire évalue donc le coping dyadique des répondants, de leurs partenaires et des couples qu'ils forment. La cohérence interne est satisfaisante pour notre échantillon ($\alpha = 0,86$).

1.4. Plan d'analyse des données

Afin d'atteindre notre premier objectif, nous avons comparé les deux groupes à l'aide de tests t, pour mettre en évidence les différences supposées entre les personnes non-placées et anciennement placées en ce qui concerne la satisfaction conjugale, le coparentage, les capacités d'adaptation dyadique et la résilience. Pour atteindre notre deuxième objectif, nous avons cherché à savoir si le coping dyadique et la résilience permettaient de prédire la satisfaction conjugale et l'expérience coparentale, en effectuant des analyses de régression. Nous avons ensuite effectué des analyses de médiation pour déterminer si l'adaptation dyadique et la résilience jouaient un rôle de médiateur dans le lien entretenu entre satisfaction conjugale et vécu du coparentage. Ces analyses de médiation seront vérifiées par bootstrapping (x10000 rééchantillonnages). Toutes ces analyses ont été effectuées à l'aide du logiciel Jamovi (version 2.3.21). Seuls les participants déjà parents ont répondu à l'échelle mesurant la qualité du coparentage (n = 97 pour chaque groupe). Afin de pouvoir comparer les personnes anciennement placées avec celles de la population générale, toutes les

réponses des participants concernant la résilience ont été retenues (n = 206 pour chaque groupe). Les capacités d'adaptation dyadiques et la satisfaction conjugale des personnes célibataires et divorcées sont également prises en compte, car elles intègrent l'expérience du couple avant la participation à l'étude (n = 175 pour chaque groupe).

2. Résultats

2.1. Comparaison des deux groupes

Des différences sont observées entre les personnes anciennement placées et celles non-placées concernant la satisfaction conjugale ($t(350) = 5,33$, $p < .001$, $d = 0,57$). En ce qui concerne les deux sous-dimensions de la satisfaction conjugale, les anciens enfants placés possèdent des scores inférieurs au niveau du degré d'accord dans les couples ($t(350) = 4,55$, $p < .001$, $d = 0,49$), et de la qualité des interactions ($t(350) = 4,68$, $p < .001$, $d = 0,50$). Les résultats obtenus par les anciens enfants placés témoignent même d'une insatisfaction conjugale ($M = 45,2$, $ET = 7,19$; score seuil pour cette échelle = 52). Ils obtiennent également des scores inférieurs sur la dimension affective de la coparentalité, ($t(194) = 2,48$, $p < 0,014$, $d = 0,36$). Cependant, les groupes ne diffèrent pas sur les autres dimensions du coparentage ni sur le coping dyadique (voir tableau 3). Par ailleurs, au sein de cette population, les analyses montrent un effet prédictif du statut parental sur le niveau de résilience ($\beta = 2,14$, $p < .001$), sur le coping dyadique ($\beta = 1,98$, $p < .001$) et la satisfaction conjugale ($\beta = 0,82$, $p < .001$).

Tableau 3

Tests t - Comparaison des deux groupes

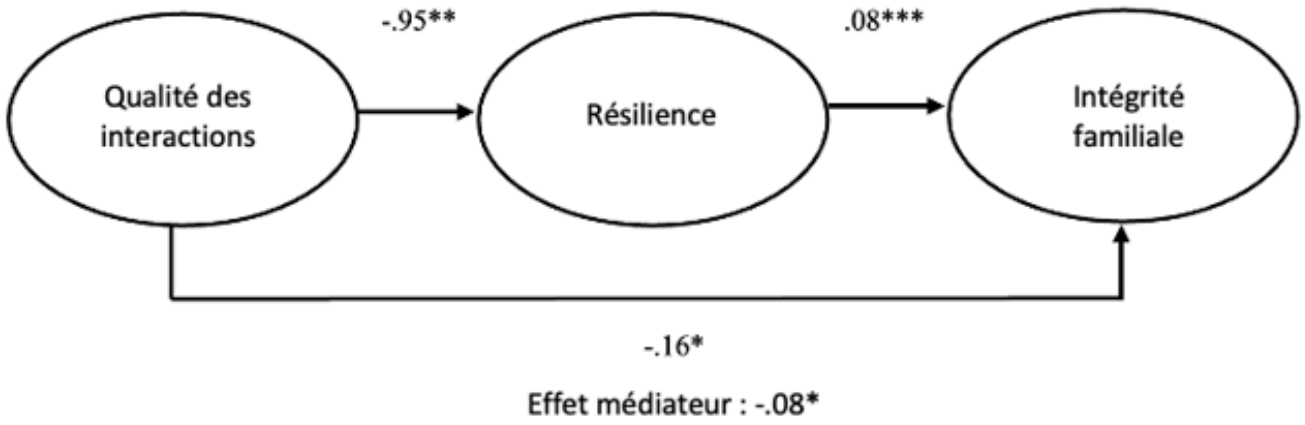
	t	*n*	*p*	d de Cohen
Résilience	-0.81	412	0.42	-0.08
Compétences personnelles	-1.59	412	0.11	-0.16
Acceptation de soi et de la vie	0.71	412	0.48	0.07
Capacités d'adaptation dyadique	1.04	350	0.30	0.11
Satisfaction conjugale	5.33	350	< .001	0.57
Degré d'accord	4.56	350	< .001	0.49
Qualité des interactions	4.69	350	< .001	0.50
Integrité coparentale	1.30	194	0.20	0.19
Affection coparentale	2.48	194	0.01	0.36
Dénigrement coparental	0.0000	194	1.00	0.00
Conflit coparental	0.18	194	0.86	0.03

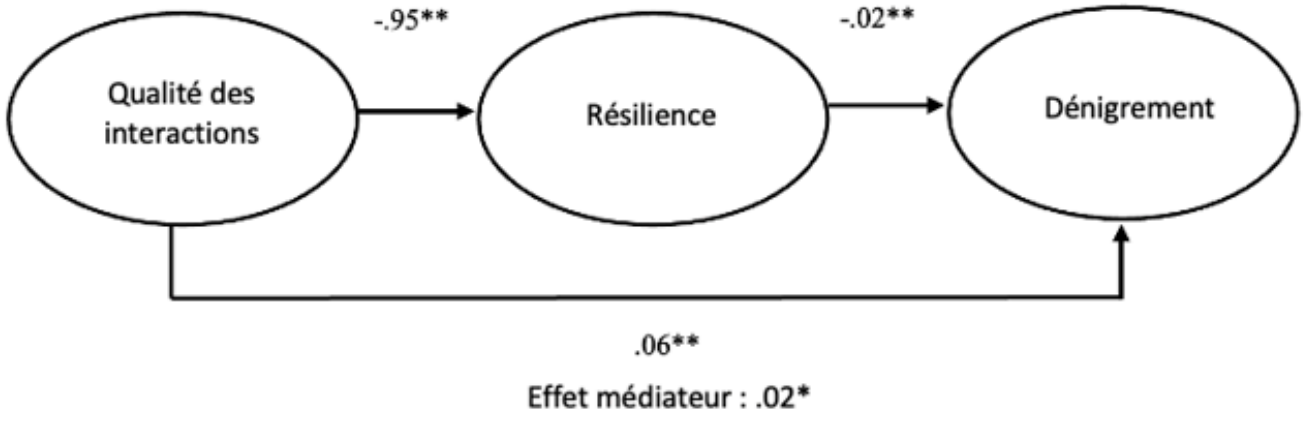
2.2. Analyses de médiation

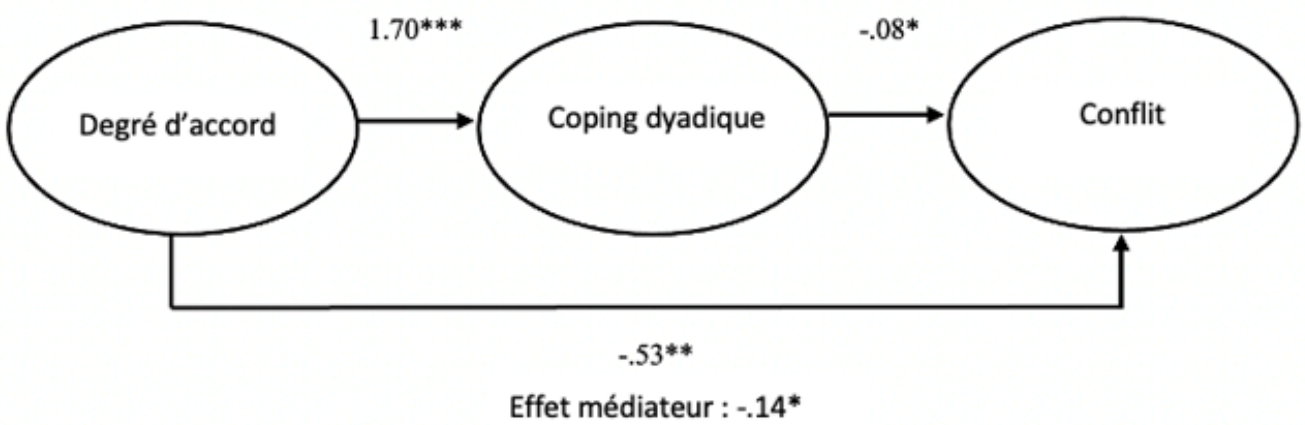
L'analyse de médiation a montré que la résilience et l'adaptation dyadique sont des variables médiatrices de la relation entre la satisfaction conjugale et le coparentage (figures 1a et 1b), mais ces effets de médiation n'étaient significatifs que pour les personnes anciennement placées. Les quatre conditions nécessaires à la réalisation d'une analyse de médiation ont été vérifiées. En revanche, l'adaptation dyadique et la résilience ne sont pas des variables médiatrices de la relation entre la satisfaction conjugale des personnes non-placées et leur niveau de coparentage, car ces mêmes conditions n'étaient pas remplies.

Figure 1

Analyses de médiation testant les effets médiateurs du coping dyadique et de la résilience sur le lien entretenu entre la satisfaction conjugale et la qualité du coparentage (N = 97) avec bootstrap (x10000).







La résilience est apparue comme médiatrice du lien entre la qualité des interactions du couple et l'intégrité familiale (β = -0,08, p = 0,01), et entre la qualité des interactions du couple et le dénigrement coparental (β = 0,02, p = 0,03). Quant au coping dyadique, il médiatise le lien entre le degré d'accord conjugal et le conflit coparental (β = -0,14, p = 0,03). En testant ces effets par bootstrapping (x10000), les effets médiateurs de la résilience et du coping dyadique restent significatifs. Ces différents tests nous ont permis de mettre en évidence chez les individus anciennement placés une corrélation entre l'insatisfaction conjugale et la dimension affective du coparentage (β = -0,23, p = 0,02).

3. Discussion

3.1. Comparaison de l'expérience conjugale et de coparentage des anciens enfants placés et des non-placés

Notre premier objectif était de comparer les personnes anciennement placées (n = 206) avec un groupe témoin (n = 206) à propos des relations conjugales et coparentales. Au vu de la littérature existante, mettant en évidence de nombreuses difficultés (Neal, 2017), nous avons émis l'hypothèse que les anciens sujets placés ont des expériences conjugales et coparentales moins satisfaisantes que le groupe contrôle. Cette hypothèse n'a été que partiellement confirmée puisque les personnes anciennement placées ont obtenu des résultats inférieurs à ceux du groupe contrôle en ce qui concerne la satisfaction conjugale, mais des scores similaires en ce qui concerne l'adaptation dyadique, la résilience et la qualité du coparentage. Ces résultats font écho à des études antérieures évaluant les niveaux de résilience chez les jeunes ayant vécu une expérience de placement (Nuñez *et al*., 2022). L'effet prédictif du statut parental sur le niveau de résilience indique que l'enfant est une source de résilience pour les personnes anciennement placées. Ce résultat est cohérent avec la littérature qui identifie de nombreux indicateurs de résilience dans la parentalité (McCoy, 2014). La similarité des scores des anciens enfants placés avec ceux du groupe contrôle concernant le coping dyadique contredit l'idée d'une faible qualité relationnelle à la suite d'un parcours de placement (Frechon & Dumaret, 2008). En revanche, les scores plus faibles obtenus par les anciens enfants placés en ce qui concerne le degré d'accord dans le couple et la qualité des interactions, reflètent une insatisfaction conjugale et confirment la complexité de leurs relations amoureuses (Andersson 2009). Le fait que le statut parental influence les capacités d'adaptation dyadique et la satisfaction conjugale signifie que les personnes anciennement placées qui sont devenues parents sont plus susceptibles que les autres d'avoir des relations conjugales satisfaisantes.

Cela signifie également que les stratégies utilisées pour s'adapter au partenaire sont satisfaisantes. En ce qui concerne la coparentalité, les personnes anciennement placées ont obtenu des résultats similaires à ceux des personnes non-placées sur trois des quatre dimensions (intégrité familiale, conflit et dénigrement). En revanche, elles obtiennent des résultats inférieurs sur la quatrième dimension (affection). La difficulté à montrer de l'affection est un comportement conjugal important à prendre en compte dans l'étude de la relation coparentale. Dans le cas des personnes anciennement placées, nous pouvons relier cette difficulté à leur insatisfaction conjugale, et donc aux troubles de l'attachement. L'attachement insécure des anciens enfants placés est déjà bien établi (Nowacki & Schoelmerich, 2010). L'adoption de stratégies d'autoprotection et d'évitement de l'intimité affecte leur attachement amoureux, avec des conséquences potentielles sur la satisfaction conjugale et l'affection au sein du couple coparental. Malgré cela, la qualité du coparentage reste satisfaisante. Les faibles taux de conflit et de dénigrement liés à la coparentalité chez les anciens enfants placés peuvent s'expliquer par une volonté de se protéger de nouvelles expériences de perte et de rupture (Okpych & Courtney, 2018). Au regard de la typologie du coparentage de McHale (2007), les scores des anciens enfants placés semblent cohérents, pointant vers un niveau de soutien élevé et un niveau de conflit relativement faible. En conclusion, alors que nous nous attendions à ce que les personnes anciennement placées rapportent une expérience coparentale difficile en raison de relations conjugales insatisfaisantes, nous avons constaté qu'elles adoptaient en fait des comportements coparentaux bien adaptés, même si elles étaient moins affectueuses que le groupe contrôle.

Étonnamment, des caractéristiques telles que l'âge lors du premier placement et le type ou le nombre de placements ne permettent pas d’expliquer nos résultats. Le parcours de prise en charge en tant que tel ne semble donc pas déterminer les caractéristiques relationnelles et conjugales des individus ayant été pris en charge dans l'enfance.

3.2. Rôles médiateurs de la résilience et de l'adaptation dyadique chez les adultes anciennement placés

Le deuxième objectif de la présente étude était de tester si l'adaptation dyadique et la résilience médiatisaient le lien entre les expériences conjugales et coparentales. Certains auteurs ont rapporté un lien entre les caractéristiques individuelles, les relations amoureuses et l’alliance coparentale (Bouchard, 2014). Nous avons émis l’hypothèse d’un effet médiateur du coping dyadique et de la résilience sur le lien

entretenu ente la satisfaction conjugale et la relation coparentale, ceci particulièrement chez les anciens enfants placés. Les corrélations rapportées dans la section des résultats ont montré que les caractéristiques psychologiques et relationnelles prédisaient positivement la satisfaction conjugale des anciens enfants placés, de sorte que plus leur coping dyadique était bon et plus leur niveau de résilience était élevé, plus leur relation conjugale était satisfaisante. Il en est de même pour le lien entre la satisfaction conjugale et coparentage : plus les relations conjugales des anciens enfants placés sont satisfaisantes, plus les relations coparentales sont qualitatives. Aucun effet de ce type n'a été observé au sein de notre groupe contrôle. Les facteurs de risque et de protection potentiels ne semblent donc pas être les mêmes pour les deux groupes, ou en tout cas n'agissent pas de la même manière sur l'expérience du coparentage. Puisque les résultats attestent d'une moins bonne satisfaction conjugale comparativement au groupe contrôle, nous avions initialement émis l'hypothèse, dans l'objectif 1, que les personnes anciennement placées avaient des relations coparentales de moindre qualité en raison de relations conjugales moins satisfaisantes. Cependant, il semblerait que les relations conjugales des anciens enfants placés n'aient pas eu d'impact direct sur leurs expériences de coparentage. L'adaptation dyadique et la résilience ont toutes deux joué un rôle médiateur dans les expériences coparentales des personnes anciennement placées. A priori, un niveau élevé de résilience permet aux personnes anciennement placées de maintenir une bonne intégrité familiale ainsi qu'un faible taux de dénigrement, et donc une relation coparentale satisfaisante. La résilience protège indirectement le couple coparental des effets néfastes de l'insatisfaction conjugale, et plus particulièrement de la mauvaise qualité des interactions. Quant aux capacités d'adaptation dyadiques, elles permettent au couple coparental d'éviter le conflit malgré des relations conjugales insatisfaisantes et un degré d'accord entre les deux parents significativement bas. En réduisant les effets directs de l'insatisfaction conjugale, à savoir un faible accord et une qualité d'interaction insatisfaisante, la résilience et le coping dyadique favorisent une bonne qualité de coparentage. Un autre résultat intéressant est que l'affection est la seule dimension coparentale qui n'est pas soutenue par un effet médiateur de la résilience et du coping dyadique. Ne bénéficiant pas des effets protecteurs de la résilience et de l'adaptation dyadique, le faible niveau d'affection coparentale est directement lié à l'insatisfaction conjugale.

Ces résultats suggèrent que les anciens enfants placés se reconnaissent et s'investissent davantage dans le rôle de parent que dans celui de partenaire amoureux. Leur principale préoccupation n'étant pas celle d'être en couple, mais plutôt celle

d’avoir des enfants. La présente étude nous a permis non seulement de vérifier l’insatisfaction conjugale décrite par certaines études, mais également de mettre en évidence les liens spécifiques entre les caractéristiques individuelles et relationnelles, la satisfaction conjugale et la relation coparentale au sein de cette population.

3.3. Limites méthodologiques

Bien que nos résultats soient encourageants, cette étude présente certaines limites méthodologiques. Premièrement, en répondant aux questions sur la coparentalité, certains participants ont dû se replonger dans un passé plus ou moins lointain. L'âge des participants n'étant que faiblement corrélé avec les scores de coparentalité, nous pouvons estimer qu'il s’agit d’un biais mineur. Ensuite, bien que justifiée, notre décision d'évaluer les comportements de coparentalité uniquement à l'égard du premier enfant des participants peut constituer une autre limite, dans la mesure où l’exercice de la coparentalité envers les autres enfants n’est pas considéré. Des recherches ultérieures pourraient prendre en compte les comportements de coparentage pour l’ensemble des enfants de la personne interrogée. Troisièmement, nos échantillons présentaient un sex-ratio plutôt médiocre, malgré nos efforts pour inclure un maximum de participants masculins. Quatrièmement, les participants étaient pour la plupart de jeunes adultes, ce qui constitue un biais supplémentaire en termes de représentativité de l'échantillon. Les jeunes adultes sont plus susceptibles d'avoir été récemment en contact avec des professionnels du système de soins et d'appartenir à des associations et à des groupes de réseaux sociaux. Nous pouvons également supposer que les personnes ayant quitté les systèmes de protection de l’enfance qui ont répondu à notre étude étaient celles qui présentaient la plus grande résilience, ce qui rend difficile la généralisation de nos résultats. Malgré un nombre de participants important, de nombreuses personnes anciennement placées sont en dehors de ces réseaux et n’ont, de fait, pas pu prendre part à notre étude. Cinquièmement, les variables ont été étudiées uniquement d'un point de vue quantitatif, par le biais d'auto-évaluations. Enfin, compte-tenu du faible nombre d’articles disponibles sur ce sujet, les sources utilisées dans la revue de la littérature sont parfois assez anciennes. La conception de la famille ayant fortement évolué ces dernières années, cela rend difficilement comparable les différentes situations familiales étudiées dans ces recherches.

3.4. Apports et perspectives

La présente étude offre un nouveau regard sur une thématique peu étudiée chez les personnes anciennement placées : celle du partage de la tâche de parent avec un conjoint. Il nous parait important de l’étudier puisque la parentalité et la coparentalité

sont actuellement considérées comme des questions de santé publique. La représentativité de notre échantillon, par l'inclusion d'un groupe témoin et l'appariement termes à termes des participants des deux groupes, constitue l'un des points forts de cette étude et permet de situer les anciens enfants placés dans les seuils de normalité en termes d'adaptation dyadique, de résilience et de coparentage. L'étude actuelle présente également les caractéristiques psychologiques et relationnelles de cette population comme des facteurs de protection dans l'expérience de coparentage. Elle met en évidence certains besoins et spécificités des anciens enfants placés au niveau conjugal et coparental, pouvant amener à des pistes de prise en charge par les professionnels de l'enfance, du couple et de la famille.

Afin de réduire les biais méthodologiques, les études futures auront à assurer l'inclusion d'un plus grand nombre de participants mais également une meilleure répartition hommes/femmes au sein de l'échantillon. Il serait pertinent d'évaluer les mêmes variables sous un angle qualitatif, et d'explorer plus en profondeur le profil du conjoint ainsi que son rôle déterminant dans les relations conjugales et coparentales des anciens enfants placés.

Conclusion

Cette étude révèle les spécificités rencontrées par les anciens enfants placés en tant que conjoints et coparents. Bien que leurs relations de coparentage soient adaptées, les personnes anciennement placées éprouvent des difficultés à exprimer de l'affection envers le deuxième parent de leur enfant et sont insatisfaites dans leurs relations de couple. En revanche, nos résultats ont mis en évidence des similitudes entre les anciens enfants placés et le groupe contrôle concernant la résilience, le coping dyadique et l'expérience du coparentage. Ces caractéristiques psychologiques et relationnelles leur permettent de maintenir de bonnes relations coparentales malgré leur insatisfaction en tant que partenaires amoureux.

Références

Andersson, G. (2009). Foster children: A longitudinal study of placements and family relationships. *International Journal of Social Welfare, 18*, 13-26. https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2008.00570.x

Antoine, P., Christophe, V., & Nandrino, J.-L. (2007). Échelle d'ajustement dyadique: Intérêts cliniques d'une révision et validation d'une version abrégée. *L'Encéphale, 34*, 38-46. https://doi.org/10.1016/j.encep.2006.12.005

Bernier-Jarry, A., Gosselin, P., & de Pierrepont, C. (2020). Couple adaptation to the birth of a child: The roles of attachment and perfectionism. *Journal of Marital and Family Therapy, 47*(3), 581-594. https://doi.org/10.1111/jmft.12453

Bouchard, G. (2014). The quality of the parenting alliance during the transition to parenthood. *Canadian Journal of Behavioural Science, 46*, 20–28. https://doi.org/10.1037/a0031259

Chouvier, B., Anaut, M., & Roman, P. (1997). *Étude des enfants et des adolescents placés à l'ASE Loire*. Institut de Psychologie, Université Lumière Lyon 2.

Courtney, M. E., Hook, J. L., & Lee, J. S. (2010). Distinct subgroups of former foster youth during youth adulthood: Implications for policy and practice. *Child Care in Practice, 18*(4), 1-10. https://doi.org/10.1080/13757279.2012.718196

Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Markman, H.J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology, 96*, 601–619. https://doi.org/10.1037/a0013969

Dumaret, A.-C., Donati, P., & Crost, M. (2009). Entrée dans la vie adulte d'anciens placés en village d'enfants: Fin des prises en charge et parcours d'accès à l'autonomie. *Sociétés et Jeunesses en Difficultés, 8*, 1-28.

Ehrensaft, M. K., Knous-Westfall, H. M., Cohen, P., & Chen, H. (2015). How does child abuse history influence parenting of the next generation? *Psychology of Violence, 5*(1), 16-25. https://doi.org/10.1037/a0036080

Favez, N., & Frascarolo, F. (2013). Le coparentage : Composants, implications et thérapie. *Devenir, 25*(2), 73-92. https://doi.org/10.3917/dev.132.0073

Frascarolo, F., Dimitrova, N., Zimmermann, G., Favez, N., Kuersten-Hogan, R., Baker, J., & McHale, J. (2009). Présentation de l'adaptation française de "l'échelle de coparentage" de McHale pour familles avec jeunes enfants. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 57*(3), 221-226. https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.11.005

Frechon, I., & Dumaret, A.-C. (2008). Bilan critique de cinquante ans d'études sur le devenir adulte des enfants placés. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 56*(3), 135-147. https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.01.015

Geiger, J. M., & Schelbe, L. A. (2014). Stopping the cycle of child abuse and neglect: A call to action to focus on pregnant and parenting youth in and aging out of the foster care system. *Journal of Public Child Welfare, 8*(1), 25–50. http://doi.org/10.1080/15548732.2013.824398

Herman, H., Stewart, D.E., Diaz-Granados, N., Berger, E.L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 258-265. https://doi.org/10.1177/070674371105600504

Herzberg, P.Y. (2013). Coping in relationships: the interplay between individual and dyadic coping and their effects on relationship satisfaction. *Anxiety, Stress, & Coping, 26*(2), 136-153. https://doi.org/10.1080/10615806.2012.655726

Hook, J. L., & Courtney, M. E. (2013). Former foster youth as fathers: Risk and protective factors predicting father–child contact. *Family Relations, 62*, 571-583. https://doi.org/10.1111/fare.12031

Iblova, P. (2011). *Transmission intergénérationnelle de l'attachement: Étude de la parentalité des personnes ayant été placées*. [Unpublished doctoral dissertation, Lumière Lyon 2 University].

Ie, J., Ursin, M., & Vicente-Mariño, M. (2022). Foster children's views of family: A systematic review and qualitative synthesis. *Children and Youth Services Review, 132*, 1-10. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106337

Jourdan-Ionescu, C., Ionescu, S., Tourigny, S. C. P., Hamelin, A., & Wagnild, G. (2015). Facteurs de risque, facteurs de protection et résilience chez des étudiants universitaires Québécois. In F. Julien-Gauthier & C. Jourdan-Ionescu (Eds.), *Résilience assistée, réussite éducative et réadaptation* (pp. 49-63). CRIRES. Retrieved from https://lel.crires.ulaval.ca/sites/lel/files/resilience.pdf

Ledermann, T., Bodenmann, G., Gagliardi, S., Charvoz, L., Verardi, S., Rossier, J., Bertoni, A., & Iafrate, R. (2010). Psychometrics of the Dyadic Coping Inventory in three language groups. *Swiss Journal of Psychology, 69*, 201-212.

McCoy, J.J. (2014). *Maternal perceptions and pregnancy experiences of former foster youth with histories of sexual abuse*. [Thèse de doctorat, Faculty of the California School of Professional Psychology]. https://www.proquest.com/docview/1641109718?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true

McHale, J. (2007). *Charting the bumpy road of coparenthood: Understanding the challenges of family life*. ZERO TO THREE.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). Guilford Press.

Neal, D. (2017). Academic resilience and caring adults: The experiences of former foster youth. *Children and Youth Services Review, 79*, 242-248. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.06.005

Nowacki, K., & Schoelmerich, A. (2010). Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. *Attachment and Human Development, 12*(6), 551-566. https://doi.org/10.1080/14616734.2010.504547

Nuñez, M., Beal, S.J., & Jacquez, F. (2022). Resilience factors in youth transitioning out of foster care: A systematic review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 14*(1), S72-S81. https://doi.org/10.1037/tra0001096

Okpych, N.J., & Courtney, M.E. (2018). The role of avoidant attachment on college persistence and completion among youth in foster care. *Children and Youth Services Review, 90*, 106-117. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.014

Stright, A. D., & Bales, S. S. (2003). Coparenting quality: Contributions of child and parent characteristics. *Family Relations, 52*(3), 232-240. https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2003.00232.x

La résilience des adolescents vivant avec le VIH au Rwanda

***Dieudonne Kayiranga*[1,2]**
kayiranga2@yahoo.co.uk
***Colette Jourdan-Ionescu*[2]**
colette.jourdan@uqtr.ca
***Donatilla Mukamana*[1]**
donatillamu3@gmail.com
***Darius Gishoma*[1,3]**
gisho3@yahoo.fr
***Michael V. Relf*[4]**
michael.relf@duke.edu

[1] University of Rwanda (RWANDA)
[2] Université du Québec à Trois-Rivières (CANADA)
[3] Rwanda Biomedical Center (RWANDA)
[4] Duke University School of Nursing (UNITED STATES OF AMERICA)

Résumé

La résilience façonne les expériences des adolescents vivant avec le VIH (AVV), leur permettant d'accepter leur état sanitaire, de s'adapter aux contextes inattendus, d'avoir de l'espoir pour l'avenir et d'entretenir des relations significatives. Une étude utilisant une approche quantitative pour décrire la résilience individuelle, relationnelle et communautaire des AVV a été réalisée. Trois cents adolescents âgés de 15 à 19 ans ont été recrutés dans 24 centres de santé dans les 15 districts du Rwanda. En plus du recueil de données socio-démographiques, de charge virale, de santé sexuelle et de reproduction, une mesure de résilience pour les personnes vivant avec le VIH (Gottert *et al*., 2019) a été administrée. La majorité des AVV avait été contaminée par le VIH sous la forme de transmission verticale (n=261, 87.0%) et 72% faisaient preuve de résilience. Les participants peu résilients montraient des déficits de résilience dans les aspects individuel, relationnel et communautaire. La dispersion de la résilience variait de 0,31 (p=0,01) et 0,35 (p=0,03) unités, respectivement. La comparaison de scores de résilience en fonction de la charge virale montre que les plus résilients sont ceux qui présentent une suppression de la charge virale (Mann – Whitney U test, p = 0,001). Les initiatives visant à améliorer la résilience des AVV doivent se concentrer sur leur bien-être biologique, psychologique et social ainsi que sur leur adaptation individuelle et relationnelle pour augmenter leur capacité à surmonter les évènements difficiles qu'ils traversent.

Mots-clés : doctorants – pandémie – COVID-19 – filet de soutien – tuteurs de résilience

Abstract

Resilience shapes the experiences of adolescents with HIV (AWH), enabling them to accept their health status, adapt to unexpected contexts, have hope for the future and maintain meaningful relationships. A study using a quantitative approach was conducted to describe the individual, relational and community resilience of AWH. Three hundred AWH aged 15 to 19 were recruited from 24 health centers in the 15 districts of Rwanda. In addition to collecting socio-demographic, viral load, sexual and reproductive health data, the resilience of AWH was assessed (Gottert *et al*., 2019). The majority of AWH have got HIV through vertical transmission (n=261, 87.0%) and 72% demonstrated resilience. Poorly resilient participants showed resilience deficits in individual, relational and community aspects. The dispersion of resilience varied from 0.31 (p=0.01) and 0.35 (p=0.03) units, respectively. Comparison of resilience scores according to viral load showed that the most resilient were those with suppressed viral load (Mann - Whitney U test, p=0.001). Initiatives aimed at improving the resilience of AWH need to focus on their biological, psychological and social well-being, as well as on their individual and relational adaptation to increase their ability to overcome obstacles and thrive despite their experiences they go through.

Keywords : adolescents, HIV, resilience, Rwanda

Introduction

Le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) reste un défi majeur de santé publique à l'échelle mondiale, touchant des millions de personnes, y compris un nombre significatif d'adolescents. Vivre avec le VIH pendant l'adolescence pose des défis uniques, allant de la gestion de la santé physique à la navigation des relations sociales et de la stigmatisation (Dahourou *et al*., 2018). Dans ce contexte, la résilience émerge comme un concept crucial pour comprendre et soutenir les adolescents vivant avec le VIH (AVV). Selon Britto *et al*. (2016), il y a une proportion importante d'adolescents vivant avec le VIH qui ne sont pas conscients de leur statut sérologique, soit au moins 60 % dans les pays à revenu faible ou moyen.

Les AVV sont confrontés à une variété de problèmes psychosociaux, y compris la discrimination, la peur de divulguer leur statut sérologique, l'accès limité aux soins de santé et les conséquences à long terme sur leur bien-être émotionnel et mental. De nombreux adolescents séropositifs parviennent à surmonter ces défis et construisent des trajectoires de vie positives (Crowley *et al*., 2022).

Des recherches antérieures ont mis en évidence les facteurs de risque et de protection associés à la santé et au bien-être des adolescents vivant avec le VIH. Certaines études ont souligné l'importance de la résilience comme un facteur clé dans l'adaptation psychosociale de ces jeunes (Malee *et al*., 2019). Cependant, des lacunes subsistent en rapport avec des processus spécifiques par lesquels la résilience façonne les expériences des AVV et influence leur capacité à gérer les défis spécifiques de leur condition (Kuo *et al*., 2019). Connaitre le niveau de résilience chez les AVV est donc crucial pour informer les interventions et les politiques visant à améliorer leur qualité de vie.

Cette recherche vise à comprendre comment la résilience affecte les expériences des adolescents vivant avec le VIH, à identifier les facteurs individuels, sociaux et environnementaux qui favorisent le développement de la résilience chez les adolescents vivant avec le VIH et à examiner les implications de ces résultats pour les interventions et les politiques visant à soutenir cette population vulnérable. Cette étude vise à informer les pratiques cliniques et les programmes de soutien pour promouvoir leur bien-être en examinant de manière approfondie les dynamiques de résilience chez les adolescents vivant avec le VIH.

1. Méthodologie

Dans le cadre de cette recherche, une approche quantitative d'une étude transversale descriptive est utilisée afin de produire des résultats objectifs et généralisables. Cette approche implique l'utilisation de méthodes et techniques quantitatives pour recueillir, analyser et interpréter des données auprès d'un échantillon représentatif de la population cible (Creswell, 2014). La méthodologie quantitative a permis de mesurer et d'analyser de manière rigoureuse les niveaux de résilience des AVV, en utilisant des instruments de mesure standardisés et validés (Gottert *et al*., 2019). Les résultats présentés se concentrent spécifiquement sur les questions de résilience parmi les AVV car ils s'inscrivent dans un projet large portant sur le bien-être des AVV âgés de 15 à 19 ans.

1.1. Recrutement et échantillon

Les participants à la recherche ont été recrutés dans 24 centres de santé répartis à travers les quatre provinces du Rwanda ainsi que dans la ville de Kigali. Le recrutement s'est fait par l'intermédiaire des Infirmiers *Chargés de Service des Antirétroviraux* afin de garantir la confidentialité concernant le statut VIH des participants. Les critères de recrutement exigeaient que les participants soient âgés entre 15 et 19 ans et qu'ils connaissent leur statut sérologique pour le VIH. L'échantillon a été diversifié en termes d'âge actuel, d'âge au moment du diagnostic et de durée depuis le diagnostic. L'échantillon de l'étude comprenait 300 participants, provenant à la fois des régions rurales et urbaines, des individus vivant à proximité des centres de santé et de ceux qui les fréquentent malgré la distance, des orphelins et des individus vivant avec leurs parents, des personnes ayant contracté le VIH verticalement (de la mère à l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement) et horizontalement (par contact sexuel non protégé, ou par d'autres modes de transmission non liés à la grossesse), ainsi que des personnes sous traitement antirétroviral depuis longtemps et des nouveaux venus dans le traitement.

1.2. Collecte et analyse des données

Cette étude a bénéficié de l'accord du Comité d'éthique de l'Université du Rwanda Collège de Médecine et des sciences de la santé (N° 047/CMHS IRB/2022), l'accord du Comité d'éthique du Comité National d'éthique au Rwanda (N° 107/RNEC/2022) ainsi que la lettre de collaboration du Centre biomédical du Rwanda (Réf. N° 5534/RBC/2022).

La recherche s'appuie sur l'administration de questionnaires comprenant des questions fermées dans le but de mesurer la résilience des AVV au Rwanda. Les questionnaires ont été administrés aux adolescents vulnérables dans le bureau du centre de santé, plus spécifiquement dans le service des antirétroviraux. Pour déterminer si les adolescents sont résilients ou pas, on a utilisé l'échelle de Gottert, une échelle qui est validée et qui comprend dix questions liées à la résilience. L'échelle comporte trois niveaux de résilience se basant si l'AVV a été négativement affecté par sa séropositivité ou positivement affecté ou n'a pas été affecté par sa séropositivité. Elle évalue la confiance, l'estime de soi, la capacité à respecter les autres, la capacité à gérer le stress, la capacité à entretenir des relations étroites et sécurisées avec les autres, la capacité à trouver l'amour, le désir d'avoir des enfants, la réalisation des objectifs personnels ou professionnels, la capacité à contribuer à leur communauté ainsi que la capacité à pratiquer une religion/une foi comme ils le souhaitent.

Avant le début du remplissage du questionnaire, tous les participants ont été informés des objectifs de la recherche et ont été invités à signer un formulaire de consentement libre et éclairé. Pour les jeunes adolescents âgés de 15 à 17 ans, leurs parents ou tuteurs ont signé des formulaires d'assentiment pour les autoriser à participer à l'étude car ils étaient mineurs. Les précautions habituelles pour respecter les principes éthiques de la recherche ont été suivies, notamment en ce qui concerne le bien-être du participant, son droit à ne pas répondre aux questions et à se retirer du projet à tout moment, ainsi que le respect de la confidentialité et de l'anonymat des participants. À la fin de l'entrevue, une somme de 4,2 $ a été remise à chaque participant à titre de compensation pour les frais de transport. Après la collecte des données, une analyse des données quantitatives a été réalisée à l'aide des logiciels SPSS version 25 et Excel.

2. Résultats

2.1. Caractéristiques sociodémographiques des participants

Le tableau 1 fournit un aperçu détaillé de la population étudiée, en présentant des variables telles que l'âge, le genre, la composition du foyer (personnes vivant avec l'adolescent à la maison), la durée depuis la connaissance de la séropositivité, la source du VIH (verticale ou horizontale), la durée pendant laquelle ils sont sous traitement antirétroviral, et la charge virale. En mettant en lumière ces informations sociodémographiques, cette section établit un cadre contextuel essentiel pour la compréhension des résultats qui seront présentés ultérieurement dans l'étude. La majorité des participants étaient âgés de 19 ans (113, 37.7%), filles (168, 56%), vivant

avec les parents ou membres de la famille (242, 80.7%), connaissant de leur séropositivité depuis plus de 5 ans (215, 71.7%) et sous traitement antirétroviral depuis plus de 5 ans (254, 84.7%), source verticale de VIH (261, 87.0%) avec une charge virale non détectable (248, 82.7%).

Tableau 1

Tableau des données sociodémographiques

		n (N=300)	% (N=300)	Signification (p)
Age	15 ans	51	17.0	**0.047**
	16 ans	37	12.3	
	17 ans	51	17.0	
	18 ans	48	16.0	
	19 ans	113	37.7	
Genre	Fille	168	56.0	**0.001**
	Garcon	132	44.0	
Personnes vivant avec l'adolescent à la maison	Les parents ou membres de la famille	242	80.7	**0.019**
	Une autre personne adulte	33	11.0	
	Aucune personne ; L'adolescent vit seul	25	8.3	
Durée de connaissance de séropositivité	< 2 ans	16	5.3	**0.013**
	2 à 5 ans	69	23.0	
	Plus de 5 ans	215	71.7	
Source du VIH	Verticale	261	87.0	0.722
	Horizontale	39	13.0	
Durée sous traitement antirétroviral	< 2 ans	11	3.7	0.767
	2 à 5 ans	35	11.7	
	Plus de 5 ans	254	84.7	
Charge virale	Charge virale non détectable	248	82.7	**0.001**
	< 50 copies/ml	20	6.7	
	50 à 199 copies/ml	10	3.3	
	200 à 499 copies/ml	10	3.3	
	≥ 500 copies/ml	12	4.0	

Le coefficient de corrélation entre les variables est faible (R=0,257), ce qui indique qu'il existe une très faible corrélation positive entre les caractéristiques sociodémographiques et les variables dépendantes (résilience). Seuls 6,62 % de la variation de la résilience (R^2= 0,0662) peuvent être expliqués par les caractéristiques sociodémographiques.

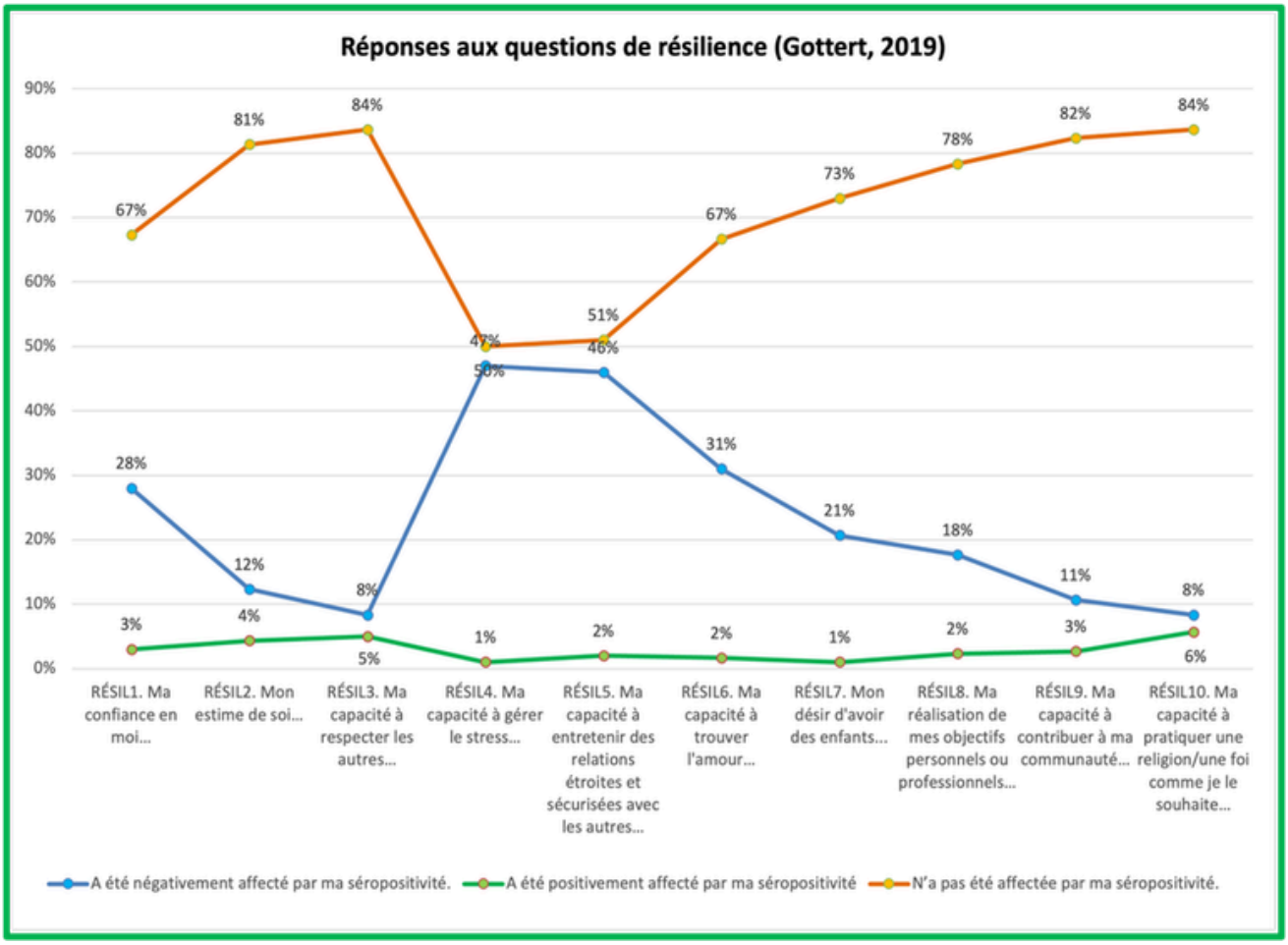
En plus, les résultats de la régression multivariée ont montré que vivre avec les parents

ou membres de la famille (p=0.019), la durée de connaissance de la séropositivité (p=0.013), et avoir une charge virale non détectable (p=0.001) ont des associations significatives en contrôlant l'âge et le genre des participants.

L'échelle de Gottert a été utilisé pour évaluer la résilience des AVV. Tous les éléments d'évaluation ont montré que les adolescents n'ont pas été affectés par leur séropositivité à un pourcentage élevé. L'analyse comparative des scores de résilience selon la charge virale révèle que les AVV présentant une suppression de la charge virale sont les plus résilients (Mann – Whitney U test, p = 0,001).

Figure 1

État de résilience



3. Discussion

Les analyses factorielles ont démontré une bonne fiabilité de l'échelle de résilience utilisée dans le cadre de notre étude sur la résilience des adolescents vivant avec le VIH au Rwanda, soulignant ainsi la solidité des expériences de résilience parmi cette

population vulnérable. De plus, des associations significatives ont été observées entre l'échelle de résilience et plusieurs variables sociodémographiques. En particulier, vivre avec l'adolescent à la maison, la durée de connaissance de séropositivité et la charge virale ont été identifiées comme des facteurs significativement associés à la résilience des adolescents.

En examinant plus en détail ces associations, il est intéressant de constater que les AVV vivant avec leurs parents ou d'autres membres de la famille sont plus susceptibles de présenter une résilience élevée. De plus, une durée prolongée de connaissance de séropositivité et une charge virale non détectable sont également associées à une résilience accrue chez ces adolescents. La comparaison des scores de résilience en fonction de la charge virale révèle une différence significative entre les groupes. Selon le test de Mann-Whitney U, les participants présentant une suppression de la charge virale ont obtenu des scores de résilience plus élevés que ceux qui ne présentent pas de suppression de la charge virale ($p = 0,001$). Cette constatation suggère qu'il existe une association entre la résilience et la suppression de la charge virale chez les participants, les individus ayant une suppression de la charge virale démontrant une meilleure capacité à faire face aux défis associés à leur statut VIH. Ces résultats soulignent l'importance du soutien familial et de la stabilité dans la gestion de leur état de santé pour favoriser le développement de la résilience.

Les résultats de cette étude montrent que plus l’adolescent avance en âge, plus le niveau de résilience augmente. Ceci rejoint les résultats de Folayan *et al*. (2015) qui montrent que l’âge est un facteur médiateur entre la résilience et le statut VIH (Folayan *et al*., 2015). Avec l'âge, les adolescents peuvent développer des mécanismes de coping plus matures et une meilleure capacité à faire face aux défis associés à leur condition médicale. Cela peut influencer leur niveau de résilience, avec des adolescents plus âgés ayant potentiellement développé des stratégies plus efficaces pour gérer leur séropositivité. De plus, l'âge peut également être lié à des expériences et des trajectoires de vie différentes, ce qui peut influencer la façon dont les adolescents vivent avec leur statut VIH. Par exemple, les adolescents plus jeunes peuvent avoir du mal à accepter et à comprendre leur séropositivité, tandis que les adolescents plus âgés peuvent avoir développé une meilleure compréhension de leur condition et être plus en mesure de l'intégrer dans leur identité. Enfin, l'âge peut également être lié à l'accès aux services de santé et au soutien social, ce qui peut à son tour influencer le niveau de résilience des adolescents vivant avec le VIH. Les adolescents plus âgés peuvent avoir un meilleur accès aux ressources et au soutien, ce qui peut contribuer à renforcer leur résilience face aux défis liés à leur séropositivité (Bilé, 2023 ; Folayan *et*

al., 2015 ; Haase, 2004 ; *Kuo et al*., 2019).

La présence des parents ainsi que celle d'autres membres de la famille jouent un rôle important dans le maintien psychologique et augmentent le niveau de résilience des participants de cette étude quand ils vivent ensemble. Ceci rejoint les résultats de l'étude de Proulx-Boucher *et al*. (2011) qui a montré que le fait de vivre avec la famille est un facteur de résilience élevé chez les AVV. La famille joue un rôle crucial dans la gestion du statut sérologique des adolescents, où le silence est souvent maintenu pour préserver l'équilibre familial. Cependant, ce silence peut aussi contribuer à l'isolement des adolescents, car il limite leur capacité à obtenir du soutien affectif, y compris de la part de ceux qui sont également séropositifs. Des interventions fondées sur une approche familiale sont suggérées pour briser ce silence et favoriser le partage d'expériences affectives, tout en tenant compte des fonctions protectrices et stabilisatrices du silence ainsi que du contexte culturel de chaque famille (Crowley *et al*., 2022 ; Myburgh *et al*., 2020 ; Proulx-Boucher *et al*., 2011).

L'analyse des données révèle que le coefficient de corrélation entre les variables sociodémographiques et la variable dépendante, à savoir la résilience, est faible, avec une valeur de R=0,257. Cette valeur suggère qu'il existe une très faible corrélation positive entre les caractéristiques sociodémographiques des participants et leur niveau de résilience. En d'autres termes, les variables telles que l'âge, le genre, la composition du foyer, la durée depuis la connaissance de la séropositivité, la source du VIH, la durée sous traitement antirétroviral et la charge virale, ont une influence limitée sur le niveau de résilience des adolescents séropositifs. De plus, seulement 6,62 % de la variation de la résilience (R^2= 0,0662) peut être expliquée par les caractéristiques sociodémographiques étudiées. Cette constatation suggère que d'autres facteurs, tels que les aspects psychosociaux, familiaux ou environnementaux, peuvent jouer un rôle plus significatif dans la détermination du niveau de résilience des adolescents séropositifs.

Les participants peu résilients montraient des déficits de résilience dans les aspects individuel, relationnel et communautaire. La dispersion de la résilience variait de 0,31 (p=0,01) et 0,35 (p=0,03) unités, respectivement. Ceci fait écho aux travaux de Crowley *et al*. (2022) qui montrent que les AVV présentaient des lacunes dans les ressources de résilience dans les domaines individuel, relationnel et communautaire (Bilé, 2023; Crowley *et al*., 2022). Cela suggère que bien que la majorité des adolescents séropositifs puissent faire preuve d'une certaine résilience face à leur situation, il existe néanmoins des disparités dans les capacités de résilience individuelles, dans les relations sociales

et dans les soutiens communautaires disponibles. Cette observation souligne l'importance de reconnaître et de renforcer les ressources de résilience à tous les niveaux afin de promouvoir le bien-être et l'adaptation chez les adolescents vivant avec le VIH. Selon Crowley *et al*. (2022), les résultats de leur étude ont également montré que les AVV qui présentent une suppression de la charge virale ou avec la charge virale non détectable avaient des scores de résilience plus élevés par rapport aux autres avec la charge virale élevée.

Par ailleurs, il est important de noter que la majorité des adolescents vivant avec le VIH n'ont pas été significativement affectés par leur statut sérologique en raison de divers facteurs tels que la résilience personnelle, le soutien familial, et social. Seule une minorité importante a rapporté avoir été affectée soit positivement, soit négativement par le fait d'avoir le VIH. Ces résultats mettent en évidence la diversité des réactions individuelles face au VIH et soulignent la capacité des adolescents à surmonter les défis associés à leur état de santé et développer leur résilience.

Conclusion

Les résultats de cette étude soulignent la résilience élevée des AVV au Rwanda, démontrant leur capacité à surmonter les défis associés à leur état sérologique. Malgré les obstacles auxquels ils sont confrontés, ces jeunes font preuve d'une force remarquable et d'une capacité d'adaptation face à l'adversité. Il est également important de reconnaître que certains AVV ont rapporté être positivement affectés par leur statut VIH, mettant en lumière la complexité des réactions individuelles et la diversité des expériences vécues par cette population.

Cependant, il est essentiel d'évaluer tous les aspects de la résilience, qu'ils soient positifs ou négatifs, afin de mieux comprendre les besoins et les défis auxquels sont confrontés ces adolescents. À la lumière de ces résultats et des analyses effectuées, une limite importante de cette étude réside dans le manque d'exploration des aspects psychosociaux qui pourraient influencer la résilience des AVV. Bien que nous ayons examiné les caractéristiques sociodémographiques, d'autres facteurs tels que le soutien social, le stress psychologique et les stratégies d'adaptation n'ont pas été pleinement explorés. Cependant, malgré cette limite, les données recueillies offrent des perspectives riches sur la manière dont les adolescents vivant avec le VIH perçoivent leur condition et gèrent leur traitement antirétroviral.

Cette étude mérite donc d'être poursuivie afin de combler ces lacunes et d'approfondir

notre compréhension de la résilience chez cette population vulnérable. En intégrant une approche holistique qui examine les interactions complexes entre ces différents facteurs, nous pourrions mieux comprendre les déterminants de la résilience chez les AVV et développer des interventions ciblées pour favoriser leur bien-être et leur adaptation. En conclusion, il est recommandé de mener des études approfondies qui visent à explorer les aspects psychosociaux, familiaux et environnementaux dans le développement de la résilience chez les adolescents vivant avec le VIH.

Références

Bilé, W. J. (2023). VIH/sida, Dévoilement du Statut Sérologique et Résilience au Traitement Antirétroviral chez les Adolescents d'Adzopé. *European Scientific Journal, ESJ, 19*(25), 67. https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n25p67

Britto, C., Mehta, K., Thomas, R., & Shet, A. (2016). Prevalence and Correlates of HIV Disclosure Among Children and Adolescents in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 37*(6), 496–505. https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000303

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Sage publications.

Crowley, T., van der Merwe, A. S., Esterhuizen, T., & Skinner, D. (2022). Resilience of adolescents living with HIV in the Cape Metropole of the Western Cape. *AIDS Care, 34*(9), 1103–1110. https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1961115

Dahourou, D., Raynaud, J.-P., & Leroy, V. (2018). The challenges of timely and safe HIV disclosure among perinatally HIV-infected adolescents in sub-Saharan Africa. *Current Opinion in HIV and AIDS, 13*(3), 220–229. https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000462

Folayan, M. O., Adebajo, S., Adeyemi, A., & Ogungbemi, K. M. (2015). Differences in sexual practices, sexual behavior and HIV risk profile between adolescents and young persons in rural and urban Nigeria. *PLoS ONE, 10*(7), 1–14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129106

Gottert, A., Friedland, B., Geibel, S., Nyblade, L., Baral, S. D., Kentutsi, S., Mallouris, C., Sprague, L., Hows, J., Anam, F., Amanyeiwe, U., & Pulerwitz, J. (2019). The People Living with HIV (PLHIV) Resilience Scale: Development and Validation in Three Countries in the Context of the PLHIV Stigma Index. *AIDS and Behavior, 23*(S2), 172–182. https://doi.org/10.1007/s10461-019-02594-6

Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 21*(5), 289–299. https://doi.org/10.1177/1043454204267922

Kuo, C., LoVette, A., Pellowski, J., Harrison, A., Mathews, C., Operario, D., Beardslee, W., Stein, D. J., & Brown, L. (2019). Resilience and psychosocial outcomes among South African adolescents affected by HIV. *AIDS, 33*(Supplement 1), S29–S34. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002177

Malee, K. M., Kerr, S., Paul, R., Puthanakit, T., Thongpibul, K., Kosalaraksa, P., Ounchanum, P., Kanjanavanit, S., Aurpibul, L., Ngampiyaskul, C., Luesomboon, W., Wongsawat, J., Vonthanak, S., Ly, P. S., Chettra, K., Suwanlerk, T., Sophonphan, J., Valcour, V., Ananworanich, J., & Mellins, C. A. (2019). Emotional and behavioral resilience among children with perinatally acquired HIV in Thailand and Cambodia. *AIDS, 33*(Supplement 1), S17–S27. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002182

Myburgh, D., Rabie, H., Slogrove, A. L., Edson, C., Cotton, M. F., & Dramowski, A. (2020). Horizontal HIV transmission to children of HIV-uninfected mothers: A case series and review of the global literature. *International Journal of Infectious Diseases, 98*, 315–320. https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.081

Proulx-Boucher, K., Blais, M., Fernet, M., Richard, M.-È., Otis, J., Lévy, J. J., Samson, J., Lapointe, N., Morin, G., Thériault, J., & Trottier, G. (2011). Silence et divulgation dans des familles d'adolescents vivant avec le VIH depuis la naissance : une exploration qualitative. *Paediatr Child Health, 16*(7), 404–408.

Resilience, womanhood, and policing: Theoretical and practical considerations in the conceptualization of resilience in policewomen

Andréanne Angehrn
andreanne.angehrn@uqtr.ca
Colette Jourdan-Ionescu
Colette.Jourdan@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Abstract
Women working in policing face numerous challenges both due to their occupation and due to their gender. Yet, policewomen are also more likely to utilize positive coping strategies and are resilient in the face of these hardships. The current paper sought to deepen the understanding and conceptualization of what may promote or hinder resilience in Canadian policewomen. The authors highlight the importance of being able to reflect on one's experience in order to give meaning to adversity and thus exhibiting resilience. We propose that the ability to reflect is influenced by introspective abilities, by positive relationships with oneself and with others, as well as by an environment that encourages growth and reflection. Programs aimed at promoting resilience in policewomen in Québec or North America should take into account their inner and outer resources, while considering that policing is an environment in which women still face gendered challenges, impacting the ability to feel safe and supported and potentially hindering resilience.

Keywords : resilience, women, policing, protective factors, risk factors

Résumé
Les femmes en milieu policier font face à de nombreux défis, tant en raison de leur métier qu'en raison de leur genre. Cependant, les femmes policières ont tendance à faire usage de stratégies d'adaptation positives et favorables à leur bien-être et constituent également une population résiliente. Le présent écrit tente d'approfondir la compréhension et la conceptualisation de ce qui peut favoriser ou entraver la résilience chez les femmes policières au Canada. Les auteures soulignent l'importance de pouvoir réfléchir sur son vécu afin de pouvoir donner sens à l'adversité et ainsi faire preuve de résilience. Nous proposons que cette réflexion soit influencée par les capacités d'introspection, par des relations positives avec soi-même et avec les autres, ainsi que par un environnement qui encourage la croissance et la réflexion. Les programmes

visant à promouvoir la résilience des femmes policières au Québec ou en Amérique du Nord devraient prendre en compte leurs ressources internes et externes, tout en considérant que la culture policière est un environnement dans lequel les femmes sont toujours confrontées à des défis liés au genre, ce qui a un impact sur leur capacité à se sentir soutenue, pouvant potentiellement entraver la résilience.

Mots-clés : résilience, femmes, milieu policier, facteurs de protection, facteurs de risque

Introduction

Women working in policing face numerous challenges both due to their occupation and their gender. Indeed, being a police officer comes with several demands such as shift work, exposure to potentially traumatic events, high workload and administrative duties, as well as working in times of conflicts and crises (Wolter *et al*., 2019). Research also indicates that women working in policing are also more vulnerable to various mental disorders than their colleagues who are men (Angehrn *et al*., 2021a). Further, being a woman is also associated with various gendered challenges when working in policing. The number of women in the policing occupation continues to increase in Canada. In 1992 women made up for 8% of the total police force, while accounting for 23% of all officers in 2022 (Statistics Canada, 2023). Yet, these women face gendered adversity, namely discrimination, sexual harassment, and difficulties with work-life balance (Angehrn *et al*., 2021b; Langan *et al*., 2019). The policing culture in which police officers operate has been historically influenced by a workforce comprised mostly of men, it is therefore not surprising that policewomen may at times find it difficult to grow and thrive when met with gendered barriers (Sanders *et al*., 2022).

Canadian policewomen appear to nonetheless showcase resilience. In fact, recent research examining resilience among police officers in Québec found that a large number of police officers (35% of the overall sample) exhibited high resilience. In this study, there were no difference between participating policemen and policewomen on resilience scores or resilience categories (Angehrn *et al*., 2023). It has also been reported that policewomen tend to use more positive coping strategies, such as relying on emotional support, planning, and venting, relative to policemen (Bonner & Brimhall, 2022). Thus, it appears that while policewomen face a number of gendered and occupational challenges, they are able to utilize their internal and external resources in order to bounce back from this adversity. The research examining what contributes to the resilience of women working in policing is limited and few have sought to explore what promotes or hinders resilience in the population. Consequently, we propose to narrow the gap in the empirical literature by deepening the conceptualization of resilience among policewomen. The current paper seeks to provide insight on how policewomen who are able to reflect on their experience, giving meaning to the adversity encountered, are more prone to demonstrate resilience when faced with adversity. We draw in on existing theoretical knowledge on the topics of resilience and resilience among police officers, as well as on qualitative interviews with women police officers, in order to develop a conceptual framework of resilience among policewomen.

2. Methods

2.1. Participants

Four policewomen from Québec, Canada took part in interviews which aimed to explore their personal and occupational experiences, as well as to engage in a discussion around the concept of resilience. Women were recruited based on their score on their level of resilience in a previous online survey which assessed resilience among Québec police officers. Specifically, two women with a high resilience score and two women with a low resilience score participated in interviews. The study received approval from the Ethics Committee of the University du Quebec à Trois-Rivières.

2.2. Procedures and data analysis

Interviews ranged from 30 to 65 minutes in length. The interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, ad analyzed using the qualitative data processing program NVivo 12. An interpretative phenomenological analysis method was used to capture the meaning and essence of the experience of each participant. More information on the methods and detailed results will be presented in a subsequent paper (Angehrn & Jourdan-Ionescu, *submitted*).

3. Selection of the existing literature and theoretical background on resilience in the context of the current research

3.1. Resilience

Our theoretical and conceptual understanding of resilience defines the concept as an individual's capacity to adapt to various forms of adversity. These hardships could range from a traumatic event, stressors that occur at a high frequency or a high intensity, biological vulnerabilities, or psychosocial risks (Graber *et al*., 2015; Kalisch *et al*., 2019). However, it is important to emphasize the dynamic nature of resilience, which is not a static phenomenon, but rather an interaction between the individual's protective factors (Graber *et al*., 2015). Protective factors can be inherent, such as an individual's personality, primary defence mechanisms, and psychological resources, or external, such as their psychosocial environment, their external resources, and their social support (Hirani *et al*., 2016). Resilience occurs when one is able to draw in on these internal and external resources in order to adapt to the lived adversity (Kalisch *et al*., 2019). Resilient individuals will be able to adapt differently to the different circumstances and stressors they encounter, relying on various protective factors,

depending on the adversity experienced (Graber *et al*., 2015). Our understanding of resilience as a dynamic phenomenon takes into account the different processes involved in resilience, namely one's ability to adapt to the adversity experienced, to recover from the hardships, and to sustain a positive and functional life in the face of difficulties (Hirani *et al*., 2016).

3.2. Resilience and gender

Differences between men and women with regards to their ability to exhibit resilience has been the source of some debate. First, many studies that examine resilience define and measure resilience as the absence of a mental disorder; however, women in general are more at risk of developing various mood and anxiety disorder, as well as posttraumatic stress. It is thus difficult to truly investigate if there are gender differences in resilience in such studies (Angehrn *et al*., 2021a; Friborg *et al*., 2009; Hirani *et al*., 2016). Gender takes into account social and cultural beliefs, norms, and values and it is therefore unsurprising that men and women will respond differently when faced with the same stressor (Hirani *et al*., 2016). The appraisal of the stress experienced is an important consideration in the process of resilience, and as men and women distinctively appraise stressors it appears important to consider gender when conceptualizing resilience. Furthermore, women and men also differ in the resources they tend to utilize when confronted with stress, with women being more likely to utilize the support of their social environment and engage in emotion-based coping, while men are more prone to internalize their emotions and try to solve their difficulties individually (Hirani *et al*., 2016).

3.2. Resilience and gender

Police officers face frequent and varied forms of adversity due to the nature of their occupation (Wolter *et al*., 2019). They nonetheless appear to be resilient, exhibiting higher resilience relative to a university population (Angehrn *et al*., 2023). Empirical studies that aim to investigate resilience in a policing population do so utilizing various theoretical frameworks and conceptual measures, making it more difficult to compare the research on this topic (Janssens *et al*., 2021). Meta-analytical findings on police resilience (sometimes referred to as hardiness) report an association with the concept and with physical health, mental health, psychological wellbeing, burnout, and personality (Janssens *et al*., 2021). It is however important to note that effect sizes are sometimes weak, and that the different definition of resilience can complicate comparisons. Moreover, there has been limited research on what resilience means and

what resilience looks like in a policing population. To our knowledge, there has been few studies that explore if resilient police officers are more successful in their occupation or in their personal life. As most studies focus on the associations between resilience and mental health, we are limited in our understanding or what promotes or hinders the resilience process in police officers. As previously mentioned, gender is an important tenet of resilience and can impact how men and women interpret and experience adversity, cope with the stressors encountered, as well as their responses to the hardships. As most studies investigating police resilience are also comprised mostly of men police officers (Janssens *et al*., 2021), we know little about resilience among policewomen specifically. Accordingly, we present a conceptual and theoretical understating of resilience in policewomen, based on the existing literature and on previously conducted interviews with women working as policing officers in the province of Québec.

4. Results: Developing our conceptualization of resilience in policewomen

4.1. Reflecting on the adversity encountered

We propose that one of the first steps in exhibiting resilience is the interpretation of the stressor, which requires a degree of introspection and reflection. Individuals first assess the intensity of the adversity that they meet, and then can decide on which resources, whether internal or external to utilize in the face of the hardship. During this process, they are called to interpret whether they possess the necessary resources to face this difficulty, or whether managing this difficulty appears to be beyond their ability. This is particularly important when considering women in policing. Indeed, both previous empirical studies (Angehrn *et al*., 2021b; Rabe-Hemp, 2008; Sanders *et al*., 2022), as well as our own interviews with policewomen, highlight the fact that police culture creates an environment where women are seen as less fit to face certain duties. The preconceived ideas about the ideal police officer are influenced by hegemonic masculinity and therefore this ideal officer has stereotypically masculine traits (Silvestri, 2017). This can impede the resilience process of policewomen, who can learn in implicit and explicit ways that they do not fit with the norm of the ideal police officer and make them more likely to question their abilities to deal with the adversity and difficulties that are inherent to the policing occupation. This was reflected in the interviews with participants, for example with Participant A saying:

> *The right to make mistakes, the margin is much thinner [for a woman] than a man and that's what makes the success or not of your longevity in terms of credibility through*

your organization.

Participant B had similar thoughts regarding how women are held at a different standard than men in their organization, which creates a lot of pressure for them:

> *It was an environment that was, very, very masculine. For girls, well girls are not as well perceived, girls have to be on point, and you have to be 100% and you can't make any mistakes.*

Programs aimed at promoting police resilience or professionals working with a policing population would benefit from considering how police culture may shape the interpretation of the adversity policewomen experience. However, policing is evolving and efforts to engage more in community policing, which rests on communication, trust, and engagement with others, has caused a certain shift in what a successful police officer looks like (Schuck *et al*., 2023). The values of community policing tend to align with more feminine ideals, which can help policewomen themselves feel more valued and appreciated in the roles as officer. This can make them more likely to perceive themselves as having the necessary resources and skills to face hardships.

Introspective abilities are also an important element in the ability to reflect on the adversity encountered. We found through our work with policewomen that those who were more strongly rooted in their identity, having a better sense of themselves, their values, their abilities, as well as their limits, tended to be more resilient (Angehrn & Jourdan-Ionescu, submitted). Police officers must take quick decisions and move on quickly from one call to another. It is important for clinicians working with policewomen to consider that at work, policewomen engage more in action rather than in reflection and encourage their clients to reflect and invest their relationship with themselves and their psychic world in order to increase resilience. As the appraisal of the stressor is an important first step in the process of resilience, researchers and clinicians would benefit from not only considering the outcome of resilience but also what precedes this outcome, including the initial appraisal. Our current research as well as previous research indicates that policewomen are more likely than policemen to invest their identities outside of policing (Angehrn et al., 2021b). Investing many parts of their identities can allow to put into perspective the adversity encountered in certain spheres (e.g., professionally, romantically) and thus allow the individual to rely on other parts of their person when faced with hardships. Participant C discussed how her relationships and her support system also supported her in her ability to reflect in depth on her lived experiences:

> *I have good people with whom I am capable of sharing things and then in return they*

can talk openly with me [...] to be able to have a true outlook, but it's people who are able to tell me things and tell me in a way that helps me receive it. It really helped to pass some of my difficult moments and challenges along my career.

As policing is an occupation which requires high investment of the self and of one's time and schedule, it may be more difficult to do so; however, as women in general tend to invest more their personal than their professional identities (e.g., being a mother, being a daughter), this may allow them to be better equipped to face certain occupational challenges and bounce back (Angehrn *et al*., 2021b; Langan *et al*., 2017). Clinically, we should strive to utilize this strength that policewomen appear to have, namely their vision of themselves as whole persons with many relationships and accomplishments, to help them recover when experiencing adversity.

4.2. Adversity and meaning making

Another important consideration with regards to resilience is the ability to give meaning to the hardships experienced in order to bounce back. When one is able to give meaning to the world as a whole, as well as to the situational difficulties experienced, one is more prone to recovering from trauma (Park, 2016). We argue that the type of adversity encountered can hinder the process of meaning making and subsequently negatively impact resilience. We apply this to the type of adversity that policewomen can at times encounter, particularly when faced with discrimination or harassment from members of their own organization. In general, research indicates that police officers experience more distress due to organizational stressors (e.g., lack of support or resources) than operational stressors (e.g., violence from citizens; Collins & Gibbs, 2003) and that non-supportive work environments are associated with poorer mental health in police officers (Maguen *et al*., 2009). As we know that policewomen are more likely to experience discrimination or harassment at work than their men counterparts (Veldman *et al*., 2017), it is important to consider how this can impact their resilience process. How can one make sense of and give meaning to adversity that stems from peers who are also meant to protect in operational situations? Participant D recalls meeting situations that didn't make sense to her at the start of her career, a form of discrimination from peers that while she was prepared for, still surprised her:

When I started in a small municipal police force, there was a patrol officer who didn't want to work with girls. I had been told that, I knew I would encounter that, but I didn't think to that extent. He absolutely didn't want to work with girls. Absolutely not. He refused. He always found excuses not to work in the same vehicle, he just didn't do it.

Considering the source of the adversity is important when helping policewomen be resilient. Ideally, policewomen would not encounter gendered harassment or discrimination at work; however, if women do experience such adversity, we believe it is important for the rest of their environment to nurture safety, acceptance, and support. Such a response from their organization and their peers can facilitate the meaning-making process and subsequently their resilience. Participant C highlights how beneficial it has been for her to have positive relationships with her peers and work in what she felt was a conflict-free and therefore safe environment:

> *I haven't experienced anything that was too difficult at work, I've always integrated very well into the groups I was in. I haven't had any conflicts with coworkers or supervisors or anything like that.*

Fostering a safe work environment will not only enable policewomen to feel secure in their ability to deal with adversity but also create a space where they can safely reflect and take the time to give meaning to their experience, promoting their mentalizing abilities, their recovery, and ultimately their growths. Benefitting from positive relationships with their peers, and with other members of their social networks, is an important element in the promotion of resilience.

5. Conclusion

The present study offers theoretical and practical considerations with regards to the promotion of resilience in policewomen. We first propose that resilience requires self-reflection, reflecting on the adversity experienced will be an important step in allowing the individual to not only process the experience but will also allow them to assess their ability to deal with the stressor and then call upon the appropriate internal and external resources necessary to adapt and bounce back. We argue that the policewomen face additional difficulties in the appraisal of their ability to deal with hardships due to the policing environment and police culture. Yet, policewomen may also have unique strengths in their ability to invest many parts of themselves and their identities. We also propose that as the adversity may come from within the organization, and also target policewomen's self-esteem and confidence, this can make it significantly more difficult for these women to build a safe inner and external environment in which to reflect and give meaning to their adversity. Researchers should continue to explore the topic of resilience in policing, exploring gender differences and considering the distinct realities of women, in order to deepen our understanding on the topic.

References

Angehrn, A., Fletcher, A. J., & Carleton, R. N. (2021). "Suck It Up, Buttercup": Understanding and Overcoming Gender Disparities in Policing. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(14), 7627. https://doi.org/10.3390/ijerph18147627

Angehrn, A., Jourdan-Ionescu, C., & Gamache, D. (2023). Resilience among police officers: The role of personality functioning and protective factors. *Policing: An International Journal, 46*(3), 567–582. https://doi.org/10.1108/PIJPSM-02-2023-0025

Angehrn, A., Vig, K. D., Mason, J. E., Stelnicki, A. M., Shields, R. E., Asmundson, G. J., & Carleton, R. N. (2021). Sex differences in mental disorder symptoms among Canadian police officers: The mediating role of social support, stress, and sleep quality. *Cognitive Behaviour Therapy*, 1–18.

Bonner, H. S., & Brimhall, A. (2022). Gender Differences in Law Enforcement Officer Stress and Coping Strategies. *Police Quarterly, 25*(1), 59–89. https://doi.org/doi/10.1177/10986111211037584

Collins, P. A., & Gibbs, A. C. C. (2003). Stress in police officers: A study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine, 53*(4), 256–264.

Friborg, O., Hjemdal, O., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. H. (2009). Empirical support for resilience as more than the counterpart and absence of vulnerability and symptoms of mental disorder. *Journal of Individual Differences, 30*(3), 138–151.

Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E. (2015). Psychological resilience. London: *Overseas Development Institute*.

Hirani, S., Lasiuk, G., & Hegadoren, K. (2016). The intersection of gender and resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. https://psycnet.apa.org/record/2016-43800-006

Janssens, K. M., van der Velden, P. G., Taris, R., & van Veldhoven, M. J. (2021). Resilience among police officers: A critical systematic review of used concepts, measures, and predictive values of resilience. *Journal of Police and Criminal Psychology, 36*(1), 24–40.

Kalisch, R., Cramer, A. O. J., Binder, H., Fritz, J., Leertouwer, Ij., Lunansky, G., Meyer, B., Timmer, J., Veer, I. M., & van Harmelen, A.-L. (2019). Deconstructing and Reconstructing Resilience: A Dynamic Network Approach. *Perspectives on Psychological Science, 14*(5), 765–777. https://doi.org/10.1177/1745691619855637

Langan, D., Sanders, C. B., & Agocs, T. (2017). Canadian police mothers and the boys' club: Pregnancy, maternity leave, and returning to work. *Women & Criminal Justice, 27*(4), 235–249.

Langan, D., Sanders, C. B., & Gouweloos, J. (2019). Policing women's bodies: Pregnancy, embodiment, and gender relations in Canadian police work. *Feminist Criminology, 14*(4), 466–487. https://doi.org/10.1177/1557085118763083

Maguen, S., Metzler, T. J., McCaslin, S. E., Inslicht, S. S., Henn-Haase, C., Neylan, T. C., & Marmar, C. R. (2009). Routine work environment stress and PTSD symptoms in police officers. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 197*(10), 754.

Park, C. L. (2016). Meaning making and resilience. *The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience*, 162–172.

Rabe-Hemp, C. (2008). Survival in an "all boys club": Policewomen and their fight for acceptance. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*.

Sanders, C. B., Gouweloos, J., & Langan, D. (2022). Gender, Police Culture, and Structured Ambivalence: Navigating 'Fit' with the Brotherhood, Boys' Club, and Sisterhood. *Feminist Criminology, 17*(5), 641–660. https://doi.org/10.1177/15570851221098040

Schuck, A. M., Rabe-Hemp, C., & Harris, C. (2023). A Feminist Ethics of Care Approach to De-escalation in Policing. In M. S. Staller, S. Koerner, & B. Zaiser (Eds.), *Police Conflict Management, Volume I: Challenges and Opportunities in the 21st Century* (pp. 169–193). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-41096-3_8

Silvestri, M. (2017). Police culture and gender: Revisiting the 'cult of masculinity.' *Policing: A Journal of Policy and Practice, 11*(3), 289–300.

Statistics Canada. (2019). *Chart 2 Women officers as a percentage of total police officers, by rank, Canada, 1992 to 2022* [Data table]. https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230327/cg-a002-eng.htm

Veldman, J., Meeussen, L., Van Laar, C., & Phalet, K. (2017). Women (do not) belong here: Gender-work identity conflict among female police officers. *Frontiers in Psychology, 8*, 130.

Wolter, C., Santa Maria, A., Wörfel, F., Gusy, B., Lesener, T., Kleiber, D., & Renneberg, B. (2019). Job Demands, Job Resources, and Well-being in Police Officers—A Resource-Oriented Approach. *Journal of Police and Criminal Psychology, 34*(1), 45–54. https://doi.org/10.1007/s11896-018-9265-1

Interprétation en temps de guerre et impact de la culture partagée : étude exploratoire auprès des interprètes russes et ukrainiens

Pauline Pasqualini
paupasqualini@gmail.com
Cory Julien
julien.cory2@gmail.com
Evelyne Bouteyre
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
UR 3278, Laboratoire LPCPP, Aix-Marseille Université, 13100 Aix-en-Provence, France

Résumé
Le 24 février 2022, la guerre éclate entre l'Ukraine et la Russie. Afin d'échapper à la violence voire à la mort, des millions d'Ukrainiens quittent leur nation pour rejoindre principalement les pays européens. Le rôle des interprètes est alors crucial dans l'accueil et l'accompagnement de ces nouveaux réfugiés. Cependant, exercer la fonction d'interprète auprès de réfugiés peut être à risque pour la santé mentale. Ainsi, le but de cette étude était d'explorer le vécu des interprètes d'origine russe ou ukrainienne, qui ont œuvré auprès des réfugiés ukrainiens en France. Pour ce faire, nous avons mené des entretiens semi-directifs auprès de quatre interprètes bénévoles. Deux sont originaires d'Ukraine et les deux autres de Russie. Nous avons ensuite réalisé une analyse de contenu des témoignages de ces sujets, en nous appuyant sur le logiciel QDA Miner version 6. Trois thèmes majeurs ont été identifiés : (1) l'impact de la guerre, (2) le sentiment d'appartenance et le conflit de valeurs, (3) l'interprétation comme synonyme de réparation. Si certaines conclusions de notre étude concordent avec la littérature actuelle concernant la santé mentale des interprètes intervenant auprès de réfugiés, d'autres s'avèrent inédites et méritent ainsi d'être plus particulièrement investiguées dans de futures recherches.

Mots-clés : interprètes, réfugiés, santé mentale, guerre, culture partagée

Abstract
On 24 February 2022, war broke out between Ukraine and Russia. To escape the violence and even death, millions of Ukrainians left their homeland, mainly for European countries. Interpreters played a crucial role in welcoming and accompanying these new refugees. However, working as an interpreter for refugees can pose a risk to mental health. The aim of this study was therefore to explore the experiences of

interpreters of Russian or Ukrainian origin who have worked with Ukrainian refugees in France. To this end, we conducted semi-structured interviews with four volunteer interpreters. Two were from Ukraine and the other two from Russia. We then conducted a content analysis of their testimonies, using QDA Miner version 6 software. Three main themes were identified: (1) the impact of the war, (2) the sense of belonging and the conflict of values, and (3) the interpretation as a synonym for reparation. While some of the findings of our study are in line with the current literature on the mental health of interpreters working with refugees, others are novel and therefore deserve further exploration in future research.

Keywords : interpreters, refugees, mental health, war, shared culture

Introduction

L'expérience d'être réfugié - synonyme de perte et d'impuissance avec souvent une migration non souhaitée et forcée (Crezee *et al*., 2013) - peut constituer un réel traumatisme (Bouchard *et al*., 2023). En effet, aux conséquences psychologiques de la guerre, de l'abandon de son lieu de vie et de ses proches, s'ajoutent des séquelles économiques et sociales. Les réfugiés se retrouvent bien souvent démunis une fois arrivés dans le pays d'accueil. Si de nombreux services sont mis à leur disposition pour les prendre en charge du mieux possible dès leur arrivée, la barrière de la langue et les différences culturelles constituent de grands obstacles à la délivrance d'aides et de soins adéquats. Une solution consiste à faire appel à des interprètes pour identifier au mieux les problèmes et décider de ce qu'il convient de faire. Un interprète est défini comme une « personne qui donne oralement l'équivalent en une autre langue de ce qui est dit » (*interprète - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert*, s. d.). Les interprètes sont amenés à travailler dans différents contextes auprès de diverses populations. Ils sont notamment sollicités lors de l'accueil des réfugiés au sein d'un nouveau pays.

Être interprète auprès de réfugiés : entre facteur de risque et facteur de protection

Un consensus fort est à noter dans la littérature scientifique sur le fait que travailler auprès de réfugiés constitue fréquemment un risque pour la santé mentale des interprètes (Lor, 2012). En effet, ces derniers interviennent auprès de sujets ayant vécu des expériences éprouvantes et des traumatismes importants liés à la guerre et à leur migration (Geiling *et al*., 2021). Les interprètes sont amenés à traduire des récits de violences, d'attaques armées, de pertes d'êtres chers, de tortures, de persécutions, de maladies, de viols ou autres agressions sexuelles, par exemple (Crezee *et al*., 2013 ; Kaufman *et al*., 2022 ; Lor, 2012). Face à ces histoires dramatiques et à ces réfugiés envahis par des sentiments de tristesse, de colère, de peur, d'impuissance, d'angoisse et de désespoir (Bouchard *et al*., 2023 ; Lai & Costello, 2021), les interprètes ne sont pas indifférents. Ils rapportent de ces expériences combien le contenu traumatique était « intense » (Splevins *et al*., 2010), « pénible » (Yick & Daines, 2019) et souvent « trop difficile à gérer » (Crezee *et al*., 2013). Quatre interprètes sur cinq disent même éprouver de la détresse à la suite de l'audition et de la traduction des récits des réfugiés (Lai & Heydon, 2015). Les émotions des interprètes sont, en général, nombreuses et intenses. Elles entravent fréquemment la possibilité de se distancier du contenu interprété (Doherty *et al*., 2010). Les interprètes manifestent alors des

symptômes physiques et psychiques variés pouvant être à l'origine, chez certains, d'un véritable traumatisme vicariant (Fennig & Denov, 2021).

À la suite de leur activité d'interprétation, les interprètes peuvent éprouver des sentiments négatifs voire développer des troubles psychologiques. Face à ces difficultés et défis rencontrés, les interprètes sont plus ou moins résilients. À l'instar de Manciaux, nous définissons la résilience comme « la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir, en présence d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères » (Manciaux, 2001, p.322). Lorsque la détresse ressentie se dissipe, l'interprétation peut être vécue comme une expérience enrichissante et positive (Yick & Daines, 2019). De fait, outre de nombreux facteurs agissant en tant que ressources face aux défis rencontrés, l'activité d'interprétation auprès de sujets traumatisés peut constituer en elle-même un facteur de protection pour les interprètes, leur permettant de dépasser leurs propres traumatismes (Celik & Cheesman, 2018). Elle peut même être vécue comme une expérience personnelle de croissance (Doherty *et al*., 2010 ; Fennig & Denov, 2021 ; Lai & Costello, 2021; Splevins *et al*., 2010). En se concentrant sur les aspects positifs de l'interprétation et en donnant du sens à ce qu'ils font, certains interprètes vivent des expériences et émotions positives (Geiling *et al*., 2021 ; Lai & Costello, 2021 ; Miller *et al*., 2005). De nombreux interprètes ont retiré une grande satisfaction de l'engagement empathique établi avec les réfugiés et du fait d'avoir permis à certains d'entre eux de s'intégrer à la nouvelle société (Jeffery & Salt, 2022 ; Lai & Costello, 2021). Par ailleurs, se sentir valorisés et reconnus par ces derniers peut leur permettre de combattre les facteurs de stress rencontrés et d'expérimenter une véritable croissance personnelle (Splevins *et al*., 2010). Ces changements positifs apparaissent également chez les interprètes lorsqu'ils constatent l'amoindrissement des effets des traumatismes chez les réfugiés auprès desquels ils interviennent et leur capacité d'adaptation au sein de la nouvelle société (Jawaid *et al*., 2022 ; Lai & Costello, 2021 ; Yick & Daines, 2019).

Ces expériences positives sont favorisées par la mise en place de formations adaptées pour les interprètes (Celik & Cheesman, 2018 ; Clare, 2000 ; *Crezee et al*., 2013; Darroch & Dempsey, 2016 ; Yick & Daines, 2019). Ainsi, la gestion émotionnelle (Green *et al*., 2012), ou encore l'information et la prévention des risques pouvant être rencontrés (Lai & Costello, 2021) sont efficientes. Les risques seraient également amoindris en post-intervention par des séances de débriefing ou de supervision (Crezee *et al*., 2013 ; Geiling *et al*., 2021).

La culture partagée entre l'interprète et le réfugié dans le cadre de l'interprétariat

L'action de traduire n'est pas la seule activité d'un interprète : il peut parfois être un véritable référent culturel (Goguikian Ratcliff & Suardi, 2006). En effet, il est important, pour que l'interprétation soit effective, que l'interprète ait une culture et un langage communs à ceux du réfugié pour préserver la signification réelle de ce qui est exprimé (Crezee *et al*., 2013). Les services font donc souvent appel à des interprètes de même nationalité que les réfugiés (Tribe & Keefe, 2009). Si leurs compétences linguistiques permettent de répondre à une volonté de compréhension de ce qui est communiqué, leurs connaissances et expériences culturelles facilitent l'accès aux représentations, à l'univers référentiel des réfugiés (Fennig & Denov, 2021 ; Geiling *et al*., 2021; Goguikian Ratcliff & Suardi, 2006). Le rôle de l'interprète se situe alors bien souvent au-delà de l'unique traduction de mots et transmission de sens du contenu (Doherty *et al*., 2010).

Les interprètes font office de liaison culturelle entre le réfugié et un tiers, en établissant un pont entre leur monde d'origine, similaire à celui du sujet, et celui dans lequel ce dernier vit désormais (Goguikian Ratcliff, 2022 ; Jeffery & Salt, 2022). Si, ce faisant l'interprète contribue à maintenir l'identité culturelle des réfugiés (Johnson *et al*., 2009), il est convoqué dans sa double appartenance culturelle à la fois actuelle et passée. Il se trouve parfois confronté à des difficultés inhérentes à cette position « d'entre-deux » et de fait à une menace identitaire non sans conséquences sur sa psyché (Goguikian Ratcliff & Suardi, 2006). Par ailleurs, le rôle de référent culturel faisant appel à l'identité personnelle de l'interprète bien plus qu'à son identité professionnelle, celui-ci se voit mobilisé émotionnellement dans son rôle de manière plus intense (Goguikian Ratcliff & Suardi, 2006). Cette mobilisation est souvent difficile à gérer, d'autant qu'elle peut être directement sollicitée par les services faisant appel aux interprètes (Goguikian Ratcliff, 2022). Ces derniers, en particulier lorsqu'ils appartiennent à la même communauté que les réfugiés, ont tendance à établir, malgré eux, une relation émotionnellement forte avec ces sujets (Splevins *et al*., 2010). Cette attitude s'explique par une identification importante de l'interprète envers les réfugiés (Fennig & Denov, 2021 ; Lor, 2012). Leurs récits des réfugiés font écho à certains pans de la vie des interprètes (Goguikian Ratcliff & Suardi, 2006 ; Splevins *et al*., 2010). Pour nombre d'entre eux, cette implication personnelle, et plus largement cette exposition à la souffrance, aux traumatismes et à la douleur de sujets de leur communauté, ébranle leur vision du monde, remet en cause leurs compétences professionnelles et compromet grandement leur santé psychologique et physique (Clare, 2000). Néanmoins, une origine et une culture partagées avec les réfugiés peuvent également représenter une véritable ressource

(Fennig & Denov, 2021). En effet, si d'un point de vue professionnel, l'interprète constate qu'une connexion se créée d'emblée avec les réfugiés, il peut s'en sentir valorisé (Celik & Cheesman, 2018). Il peut également éprouver un sentiment d'épanouissement personnel par le fait même d'aider ces sujets (Celik & Cheesman, 2018) et donner un sens à ses propres expériences traumatisantes (Johnson *et al*., 2009).

Objectifs de l'étude

Si de nombreuses recherches ont mis en exergue l'impact du travail en contexte d'aide humanitaire sur la santé mentale de professionnels tels que des médecins, des pompiers ou des psychologues par exemple, la population des interprètes - bien que très impliquée dans les interventions auprès de réfugiés -, n'a été que peu étudiée. Par ailleurs, dans la littérature scientifique peu d'informations sont données au sujet de l'impact d'une culture partagée avec les réfugiés sur la santé mentale des interprètes. Enfin, le conflit entre l'Ukraine et la Russie est un sujet très actuel et aucune recherche à notre connaissance ne s'est encore intéressée à ce jour à l'interprétariat dans ce contexte spécifique.

Ainsi, nous nous sommes demandé si le fait d'intervenir auprès de réfugiés ukrainiens puisse constituer un risque pour la santé mentale des interprètes d'origine russe ou ukrainienne. Plus particulièrement, quel peut être l'impact de l'aspect culturel dans l'interprétation sur leur santé mentale ? Selon l'origine de l'interprète, russe ou ukrainienne, le vécu sera-t-il le même ?

1. Méthodologie

Dans le cadre de cette étude, nous souhaitions rencontrer des interprètes professionnels ou bénévoles, âgés de plus de 18 ans, d'origine russe et d'origine ukrainienne, et intervenus auprès de réfugiés ukrainiens en France dans le contexte de la guerre opposant l'Ukraine et la Russie. Si les premiers participants ont été trouvés grâce à notre propre réseau de connaissances, nous avons choisi d'utiliser une méthode d'échantillonnage non probabiliste, à savoir la méthode de la boule de neige, afin de recruter davantage de sujets.

Nous avons ainsi pu entrer en contact avec treize interprètes, avec lesquels nous avons communiqué par téléphone, par message ou par courrier électronique. Sur ces treize interprètes contactés, seulement huit ont accepté de participer à notre étude ; cinq

interprètes ayant refusé d'y prendre part en raison d'une charge de travail importante, d'une crainte d'être confrontés à une réalité pénible pour eux ou d'une certaine méfiance envers nos motivations. Dans le cadre de la recherche présentée dans cet écrit et de ses critères d'inclusion, parmi les huit interprètes interrogés, nous avons pris la décision d'inclure quatre interprètes afin d'obtenir un échantillon homogène. Les autres discours seront néanmoins utilisés à des fins de recherche, dans une étude ultérieure.

Les premiers contacts ont été réalisés par téléphone afin d'expliquer la nature et les objectifs de cette étude ainsi que les modalités de la passation. Les participantes ont reçu, vingt-quatre heures avant l'entretien, la lettre d'informations concernant l'étude ainsi que le consentement libre et éclairé à signer. Le guide d'entretien quant à lui n'a pas été transmis en amont afin d'obtenir un discours spontané et authentique. Les rencontres se sont déroulées soit dans une des salles dédiées à la recherche de notre faculté afin de garantir la confidentialité des échanges, soit dans un lieu neutre choisi par l'interprète, soit par visio-conférence. Lors de nos rencontres, nous avons abordé une nouvelle fois les modalités de la passation, répondu aux différentes questions des participantes, et insisté sur la confidentialité et l'anonymisation des discours. Nous nous sommes assuré de leur motivation à s'impliquer dans l'étude et de leur bonne compréhension de cette dernière. Nous avons particulièrement insisté sur la confidentialité des propos, et sur le fait de pouvoir interrompre la passation sur simple demande et celui de pouvoir décider de retirer ses données de l'étude à tout moment, sans justification. Une fois le consentement signé, nous lançons l'enregistrement.

Les entretiens semi-directifs enregistrés ont été réalisés de novembre 2022 à mars 2023. Aucune limite de temps n'a été imposée. Le temps moyen de l'entretien a été d'environ quarante-cinq minutes. Notre guide d'entretien a été le suivant :

- Une présentation de l'interprète pour récolter des données sociodémographiques ;
- La description d'un événement difficile qui a eu lieu pendant la période d'interprétariat ;
- Celle d'un événement, à contrario, à connotation positive ;
- La question de la rémunération ;
- Ce qui est actuellement retiré de cette expérience d'interprétariat ;
- Les projections dans l'avenir, proches et lointaines ;
- Le conseil qu'aurait donné le participant à l'arrivée d'un nouvel interprète.

Une fois ces passations effectuées, nous avons réalisé une retranscription du verbatim

des entretiens pour permettre une analyse de contenu en double aveugle. Nous (PP et CJ) avons établi, chacune de notre côté, la liste des thématiques récurrentes, avant de les comparer et de faire valider la version finale par EB. Ensuite, toutes les transcriptions ont été soumises au logiciel QDA Miner version 6 (Provalis Research, 2020). Selon la même procédure, les différents thèmes et sous-thèmes ont été codés puis validés. Enfin, une analyse inter-juge a été effectuée : nous avons obtenu les marges libres escomptées, à savoir des marges libres totales supérieures à 0,8 sur le critère importance du code et sur le critère de fréquence des codes. Les résultats ont alors été discutés par les investigateurs.

2. Résultats

Les quatre participantes incluses dans cette étude sont âgées de plus de 18 ans, naturalisées françaises et résidant actuellement en France. Deux d'entre elles, que nous nommons ici Olga et Alexandra, sont d'origine russe et les deux autres, Natacha et Anna, d'origine ukrainienne. Dans le contexte du conflit opposant l'Ukraine et la Russie, les participantes sont intervenues en tant qu'interprètes bénévoles auprès des réfugiés ukrainiens dès leur arrivée en France. Elles ont été amenées à traduire dans divers contextes spécifiques tels que pour des démarches administratives, des consultations médicales et des entretiens psychologiques. Aucune de ces femmes n'est interprète de formation ou de métier. Si l'une d'entre elles avait déjà pu interpréter bénévolement dans un autre contexte par le passé, les trois autres participantes ne possédaient jusqu'alors aucune expérience dans ce domaine particulier.

L'analyse des données nous permet de mettre en exergue plusieurs thèmes : l'impact de la guerre sur ces interprètes ; le conflit de valeurs qui les bouleverse ; la notion d'interprétation comme synonyme de réparation.

2.1. Thème 1 : L'impact de la guerre

Au cours des entretiens, bien qu'aucune question n'ait été posée à ce sujet, les quatre interprètes ont évoqué le retentissement qu'a eu la guerre sur leur vie personnelle, au travers notamment de son impact émotionnel. Elles ont témoigné, entre autres choses, d'un état de choc et d'incrédulité à la suite de l'annonce de la guerre : « C'était vraiment choquant pour nous tous. Moi je ne l'ai pas cru quand j'ai vu la nouvelle que la guerre commençait. Je pensais que ce n'était pas vrai, presque quelques heures on peut dire. ». Toutes les participantes ont fait part d'un état de stress important, état favorisé par le fait que certains membres de leur famille étaient encore présents en Ukraine ou

en Russie : « J'ai de l'inquiétude pour ma famille ». Deux d'entre elles ont abordé la sensation d'une rupture brutale entre avant et après l'annonce de la guerre, à la manière d'un événement traumatique. Dans tous les discours, les termes « avant la guerre » sont d'ailleurs présents, comme pour signifier cette discontinuité dans la vie des participantes. Olga, par exemple, a même employé le terme de « traumatisme » ou de « nouveau monde ». Ces difficultés ont engendré une faible capacité de projection dans l'avenir chez les interprètes : « Je ne sais vraiment pas comment ça va finir. », « Moi je pense que j'ai compris qu'il ne faut pas faire de projets pour le futur parce qu'on ne sait pas quand ce futur sera clair. ». On relève aussi l'expression d'un sentiment d'impuissance : « Je veux faire quelque chose mais (…) je ne peux rien faire vraiment. ».

À la suite de l'annonce de cette guerre, les participantes ont déclaré avoir mis de côté leur projet professionnel personnel afin de s'adonner entièrement à cette activité d'interprète auprès des réfugiés ukrainiens. Leur très forte implication les a éprouvées psychologiquement : « C'est difficile parce que je pense que le plus important, c'est d'essayer de te détacher de ton appartenance face au groupe, mais je pense que c'est humainement compliqué. » ; « On est tous de culture post-soviétique. ». Les interprètes ont été si impliquées qu'elles ont outrepassé les limites de leur rôle, en donnant leur numéro de téléphone personnel, par exemple. Elles font aussi part d'un état d'angoisse lié au fait de ne pas savoir ce qu'il était advenu des réfugiés.

La guerre a affecté de manière significative toutes les participantes. Cependant, l'impact émotionnel diffère légèrement en fonction de l'origine culturelle. En effet, pour Anna, ukrainienne, c'est la « colère incroyable », « la rage » qui prédominent comme sentiments lors de l'évocation de cette guerre alors que chez les interprètes russes, nous remarquons plutôt un sentiment de tristesse mais également de culpabilité : « Je me sens aussi un peu coupable. » ; « Je sais que ce n'est pas moi qui ai fait ce choix, mais je me sens coupable. ».

2.2. Thème 2 : Sentiment d'appartenance et conflit de valeurs

« Tu ne choisis ni ta famille ni ta patrie. ». Cette phrase prononcée par Natacha est représentative de ce qui a pu se jouer chez l'ensemble des sujets rencontrés. En effet, bien que toutes les interprètes soient aujourd'hui naturalisées françaises, cette guerre a réveillé un fort sentiment d'appartenance à leur patrie d'origine « je suis fière d'être ukrainienne » ; « nous, les Russes » ; « je suis contre ce qui se passe, on a tort » ; « je n'avais pas cette sensation avant de "*waouh*" (…) je suis ukrainienne » ; « moi je suis russe ».

Même si elles n'ont pas été directement témoins de la guerre, les interprètes russes se sont senties dès lors impliquées malgré elles dans celle-ci : « Parce que je suis russe, je suis impliquée dans ce conflit. ». Un sentiment de honte patent : « on n'a pas de quoi être fiers maintenant, nous les Russes. » – se double de celui de la culpabilité : « je suis même plus inquiète pour les Ukrainiens, parce que moi je me sens aussi un peu coupable ». Les interprètes d'origine ukrainienne, quant à elles, ont manifesté une forme de culpabilité différente de celle exprimée par les interprètes d'origine russe. Natacha qualifie clairement cette autre forme de culpabilité : « J'ai eu, bien sûr, en cours de route de la culpabilité, c'était peut-être le syndrome du survivant. Donc la culpabilité découlait du fait que j'étais loin de ça et que je ne pouvais pas aider mes proches. ».

Bien que la culpabilité qui émerge dans les discours soit de nature différente chez nos quatre interprètes en fonction de leur origine, nous remarquons chez toutes la présence d'un conflit de valeurs qui les questionne : « J'ai eu à défendre mes propres débats internes. ». Les interprètes d'origine russe ont exprimé leur désaccord quant aux actions de leur pays d'origine « je suis contre ce qui se passe » ; « on est contre notre volonté impliqués par ce qui se passe ». Pour autant, Olga a le sentiment d'être une « traître » aux yeux de la Russie, en aidant les Ukrainiens arrivés sur le territoire français : « tu aides les Ukrainiens, c'est bien ; mais en gros il faut qu'on soit contents quand on… quand les Russes perdent… ». Au travers de cette phrase, Olga met en lumière ce conflit de valeurs qui prédomine chez les deux interprètes d'origine russe. Les interprètes d'origine ukrainienne, quant à elles, ont abordé cette discordance qu'elles expérimentent en vivant en France « c'était compliqué à gérer d'être entre les deux, être ici… : ne plus être ukrainienne et ne jamais devenir française » ; « sortir et voir les gens qui continuent dans leur vie… ça me paraissait tellement injuste ».

Ainsi, bien que la guerre ait fortement réveillé le sentiment d'appartenance des interprètes à leur pays d'origine, cela a également engendré divers émotions et conflits, notamment des conflits de valeurs souvent complexes à gérer.

2.3. Thème 3 : Interprétation synonyme de réparation

À la suite de l'annonce de la guerre, toutes les participantes de notre étude ont décidé d'intervenir bénévolement en tant qu'interprètes auprès des réfugiés ukrainiens dès leur arrivée en France, et ce, afin de faire face à leur propre souffrance. En effet, « gérer en fait, c'est aider » et « aider les gens, c'était ma façon de gérer le stress » ont déclaré respectivement Anna et Natacha à ce sujet. Les motivations à interpréter se sont avérées ainsi très personnelles. Il était important et signifiant pour chaque participante

d’aider les réfugiés ukrainiens (ce verbe a été prononcé 58 fois). En effet, si pour Olga ce n’était « pas la nécessité de travailler pour l’argent » mais « par raison thérapeutique », il s’agissait pour Alexandra « d’aider les gens » pour amoindrir le « sentiment de culpabilité » éprouvé et la souffrance ressentie. Natacha a par ailleurs précisé que si elle avait initialement entrepris des actions « pour les autres », elle les avait réalisées « pour [elle-même] surtout ».

À travers l’aide qu’elles ont pu apporter aux réfugiés ukrainiens, les participantes ont mentionné s’être senties « utile » (Alexandra), « intelligente » (Natacha) et « forte » (Anna). La reconnaissance perçue et les remerciements reçus ont été sources d’expériences positives. En effet, Anna, par exemple, a déclaré : « Avec tous ces remerciements, ces mercis, j’ai compris que non en fait ; je suis aussi assez forte pour faire les choses. Je crois en moi enfin. ». Alexandra, quant à elle, a exprimé que le fait que les réfugiés aient éprouvé « des émotions plutôt positives envers [elle] » et qu’ils l’aient « remerciée beaucoup après toutes les interviews » avait été « entièrement positif » pour elle et l’avait « un peu aidé à souffrir moins… à l’intérieur d’[elle-même] ». Cette aide apportée aux réfugiés a permis aux interprètes de retrouver une forme d’existence. Anna, qui avait exprimé se sentir « morte, déjà » depuis le début de la guerre, s'est exclamée : « du coup je suis là, je peux vous aider », laissant entendre qu'en s'impliquant bénévolement auprès de ces sujets, elle retrouvait une certaine raison de vivre. Dans la même veine, Olga a déclaré que son interprétariat auprès des réfugiés l’avait « aidée un peu à survivre » et à justifier le fait qu’elle était « toujours vivante ».

Ainsi la pratique de l'interprétariat a joué un rôle de facteur de protection, permettant à ces bénévoles de faire face à leur propre souffrance liée à la guerre et de lui donner du sens.

3. Discussion

Notre étude a été menée dans l’objectif de pouvoir explorer le vécu d’interprètes d’origines russe et ukrainienne intervenues auprès des réfugiés ukrainiens en France, et plus spécifiquement l’impact d’une culture partagée dans l’interprétation sur la santé mentale de ces sujets. Nos résultats ont donc été abordés selon trois thèmes :

- L’impact de la guerre présent chez toutes nos participantes, les impliquant personnellement dans leur activité d’interprétation ;
- Le conflit de valeurs émergeant de cette situation, notamment lorsque l’interprète

est originaire du pays en guerre contre celui des réfugiés ; le sentiment d'appartenance à son pays d'origine qui est exacerbé et pourtant contradictoire avec la culpabilité repérée ;
- L'acte d'interpréter qui permet à ces interprètes de s'engager auprès des réfugiés et apparaît comme un véritable levier de résilience.

Les constats que présente cet article s'avèrent inédits. En effet, il est tout d'abord ressorti des témoignages des participantes de manière prédominante l'impact significatif qu'a eu la guerre sur leur santé mentale. À notre connaissance, aucune étude n'a jusqu'alors évoqué la possibilité que les interprètes, en raison de leurs origines culturelles, soient directement affectés voire traumatisés par la guerre qu'ont fuie les réfugiés qu'ils accompagnent. Il est plausible que ce traumatisme de guerre partagé avec les réfugiés ukrainiens constitue un facteur de risque pour la santé mentale des interprètes.

Par ailleurs, selon nos sources, aucune recherche à ce jour n'a distingué les motivations à interpréter en fonction du contexte culturel du sujet et n'a évoqué plus précisément d'éventuels sentiments de honte ou de culpabilité autres que celle du syndrome du survivant. En outre, aucune étude ne s'est jusqu'alors intéressée aux ressentis des interprètes originaires du pays en guerre contre celui des réfugiés. Nous avons rendu compte de l'implication personnelle que peut susciter ce contexte. Il semble ainsi important de poursuivre l'exploration les motivations des interprètes à s'engager auprès de réfugiés dans un contexte de guerre et étudier l'influence de leur origine culturelle.

L'interprétariat a pu être identifié comme un facteur de protection considérable pour les participantes rencontrées. Celles-ci souhaitaient aider les réfugiés ukrainiens afin de donner du sens à leur propre expérience. En effet, toutes les interprètes nous ont fait part de leurs motivations à interpréter pour des raisons « thérapeutiques » (Olga). A travers l'aide qu'elles ont pu apporter aux réfugiés ukrainiens qui ont fait preuve de reconnaissance à leur encontre et les ont remerciées, les participantes se sont senties utiles, plus fortes et « toujours [vivantes] ». Ces témoignages résonnent avec ceux d'interprètes ayant déclaré avoir retiré une grande satisfaction de l'aide qu'ils avaient apportée aux réfugiés (Jeffery & Salt, 2022 ; Lai & Costello, 2021), ou le fait de combattre certains facteurs de stress rencontrés et d'expérimenter une croissance personnelle (Splevins *et al*., 2010).

L'interprétariat a ainsi pu être synonyme de réparation pour nos participantes, leur permettant de faire face à leur propre souffrance liée à la guerre et de lui donner du sens. Ces résultats, bien que concordant avec certaines études ayant mis de l'avant le rôle de l'interprétariat comme facteur de protection (Doherty *et al*., 2010 ; Fennig & Denov, 2021 ; Lai & Costello, 2021 ; Splevins *et al*., 2010), sont tout de même inédits ; nous n'avons repéré aucune étude ayant décrit chez les interprètes un processus de soulagement, à travers l'interprétation, de leur propre détresse liée à la guerre, guerre à laquelle ont échappé les réfugiés auprès desquels ils interviennent.

Notre étude comprend cependant certaines limites. Tout d'abord, notre échantillon est essentiellement féminin. Les interprètes hommes qui ont été contactés ont tous refusé de participer. De plus, le faible nombre de participantes (4) ne permet pas de généraliser notre propos à tous les interprètes. Ainsi, il serait intéressant de proposer une étude de type quantitatif, afin de recueillir un maximum de données autour de la santé mentale des interprètes. L'étude pourrait être élargie à des interprètes d'autres origines que russe ou ukrainienne. Nous devons également nous questionner sur la temporalité de cette étude. En effet, nous avons rencontré les participantes alors que la guerre entre la Russie et l'Ukraine est toujours d'actualité. Le contexte péritraumatique dans lequel se trouvent ces interprètes est donc bien évidemment à prendre en compte. Évoquer une résilience, en faisant référence à ce qu'elle incarne d'un résultat apparaît prématuré. Par contre, la considérer comme un processus qui s'appuie sur les facteurs de protection et de risque que nous avons pointés semble plus judicieux. Seule une étude longitudinale permettrait des conclusions solides à ce propos.

Conclusion

Cette étude avait pour objectif de repérer l'impact de l'expérience d'interprétariat sur la santé mentale d'interprètes russes et ukrainiens ayant aidé des réfugiés ukrainiens en France, notamment lorsque la culture est partagée par les deux protagonistes. Il ressort qu'en raison de leur proximité culturelle avec les réfugiés, que ce soit par leur pays d'origine ou par un passé soviétique commun, les interprètes ont développé une forte identification envers ces derniers. Cette forte identification les rend particulièrement vulnérables aux risques déjà recensés pour leur santé mentale. Par ailleurs, les motivations des sujets à interpréter se sont avérées très singulières en fonction de leur origine culturelle. Si les interprètes d'origine ukrainienne souhaitaient amoindrir leur culpabilité du survivant, les interprètes originaires de Russie désiraient faire face à la culpabilité, à la honte et au sentiment de responsabilité éprouvés. Mues par ces émotions, les interprètes se sont vues également plus impliquées dans leur

relation aux réfugiés et dès lors plus exposées à des effets délétères potentiels sur leur santé mentale de l'interprétation auprès de ces derniers.

Cette étude s'inscrit donc dans le courant très actuel de la recherche autour de la vulnérabilité et de la résilience et a permis d'éclairer les effets psychologiques du contact récurent ou intense avec des personnes vivant des situations extrêmes ou traumatisantes et partageant une culture commune. Dans le but de poursuivre ces investigations, d'autres perspectives de recherche pourraient être plus particulièrement considérées. Une approche longitudinale, sur un plus gros effectif, est évidemment à envisager tout comme le fait d'interroger ultérieurement, ou une fois la guerre terminée, ces quatre interprètes afin d'explorer là où en est leur processus de résilience.

Références

Bouchard, J.-P., Stiegler, N., Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. B. (2023). Psychotraumatology of the war in Ukraine: the question of the psychological care of victims who are refugees or who remain in Ukraine. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique, 181*(1) 8-1. https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.04.006

Celik, F., & Cheesman, T. (2018) Non-Professional Interpreters in Counselling for Asylum Seeking and Refugee Women. *Torture Journal 28*(2), 85-98. https://doi.org/10.7146/torture.v28i2.106809

Clare, K. (2000). *Recognising our humanness: minimising the impact of interpreting on our professional and personal selves* [Paper presentation]. AUSIT 13th National Annual General Meeting, Jill Blewett Memorial Lecture, Brisbane, QLD, Australia. https://ausit.org/wp-content/ uploads/2020/02/2000_jbl.pdf

Crezee, I. H. M., Jülich, S., & Hayward, M. (2013). Issues for interpreters and professionals working in refugee settings. *Journal of Applied Linguistics and Professional Practice, 8*(3), 253-273. https://doi.org/10.1558/japl.v8i3.253

Darroch, E., & Dempsey, R. (2016). Interpreters' experiences of transferential dynamics, vicarious traumatisation, and their need for support and supervision: a systematic literature review. *The European Journal of Counselling Psychology, 4*(2), 166-190. https://doi.org/10.5964/ejcop.v4i2.76

Doherty, S., MacIntyre, A., & Wyne, T. (2010). How does it feel for you? The emotional impact and specific challenges of mental health interpreting. *Mental Health Review Journal, 15*(3), 31-44. https://doi.org/10.5042/mhrj.2010.0657

Fennig, M., & Denov, M. (2021). Interpreters working in mental health settings with refugees: an interdisciplinary scoping review. *American Journal of Orthopsychiatry, 91*(1), 50-65. https://doi.org/10.1037/ort0000518

Geiling, A., Knaevelsrud, C., Böttche, M., & Stammel, N. (2021). Mental health and work experiences of interpreters in the mental health care of refugees : a systematic review. *Frontiers in Psychiatry, 12*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.710789

Goguikian Ratcliff, B. (2022). Du bon usage de l'interprète, entre neutralité et implication émotionnelle. *Cahiers du Centre de Linguistique et des Sciences du Langage, 28*, 39-56. https://doi.org/10.26034/la.cdclsl.2010.1323

Goguikian Ratcliff, B., & Suardi, F. (2006). L'interprète dans une consultation thérapeutique : Conceptions de son rôle et difficultés éprouvées. *Psychothérapies, 26*(1), 37-49. https://doi.org/10.3917/psys.061.0037

Green, H., Sperlinger, D., & Carswell, K. (2012). Too close to home? Experiences of Kurdish refugee interpreters working in UK mental health services. *Journal of Mental Health, 21*(3), 227-235. https://doi.org/10.3109/09638237.2011.651659

INTERPRETER Definition and Meaning | Collins English Dictionary. (n.d.). In Collins Dictionaries. https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/interpreter

Jawaid, A., Gomolka, M., & Timmer, A. (2022). Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour, 6*(6), 748-749. https://doi.org/10.1038/s41562-022-01344-4

Jeffery, A. J., & Salt, R. J. (2022). Voices of the community: exploring the experiences of resettled refugee interpreters at a refugee clinic in a large multicultural city in Texas, United States of America. *Health & Social Care in the Community, 30*(5), 1951-1959. https://doi.org/10.1111/hsc.13574

Johnson, H., Thompson, A., & Downs, M. (2009). Non-Western interpreters' experiences of trauma: the protective role of culture following exposure to oppression. *Ethnicity & Health, 14*(4), 407-418. https://doi.org/10.1080/13557850802621449

Kaufman, K. R., Bhui, K., & Katona, C. (2022). Mental health responses in countries hosting refugees from Ukraine. *BJPsych Open, 8*(3). https://doi.org/10.1192/bjo.2022.55

Lai, M., & Costello, S. (2021). Professional interpreters and vicarious trauma: an Australian perspective. *Qualitative Health Research, 31*(1), 70-85. https://doi.org/10.1177/1049732320951962

Lai, M., & Heydon, G. (2015). Vicarious Trauma Among Interpreters. *International Journal of Interpreter Education 7*(1), 3.

Lor, M. (2012). *Effects of client trauma on interpreters: an exploratory study of vicarious trauma.*

Manciaux, M. (2001). La résilience. Un regard qui fait vivre. *Études, 395*(10), 321-330. https://doi.org/10.3917/etu.954.0321

Miller, K. E., Martell, Z. L., Pazdirek, L., Caruth, M., & Lopez, D. (2005). The role of interpreters in psychotherapy with refugees: an exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry, 75*(1), 27-39. https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.1.27

Provalis Research (2020). QDA Miner (Version 6.0) [Computer software].

Splevins, K. A., Cohen, K., Joseph, S., Murray, C., & Bowley, J. (2010). Vicarious posttraumatic growth among interpreters. *Qualitative Health Research, 20*(12), 1705-1716. https://doi.org/10.1177/1049732310377457

Tribe, R., & Keefe, A. (2009). Issues in using interpreters in therapeutic work with refugees. What is not being expressed? *European Journal of Psychotherapy & Counselling, 11*(4), 409-424. https://doi.org/10.1080/13642530903444795

Yick, A. G., & Daines, A. M. (2019). Data in–data out? A metasynthesis of interpreter's experiences in health and mental health. *Qualitative Social Work, 18*(1), 98-115. https://doi.org/10.1177/1473325017707027

Developing resilience (mental health) in adolescents (in Ukraine) through participation in informal civic engagement training programs : Preliminary Results

Kateryna Kliuzko
katryna.kliuzko@cri-paris.org
Laboratoire de Psychologie et d'Ergonomie Appliquées, Faculté Sociétés et Humanités, Institut de Psychologie, Université Paris Cité & Learning Planet Institute
Maria Pereira Da Costa
maria.pereira@u-paris.fr
Laboratoire de Psychologie et d'Ergonomie Appliquées, Faculté Sociétés et Humanités, Institut de Psychologie, Université Paris Cité

Abstract
The objective of this study is to investigate the development of adolescents' resilience through participation and engagement in a civic education program offered within the afterschool framework. A better understanding of the impact of civic engagement training on resilience can contribute to the development of a conceptual model that would be useful for researchers and practitioners in designing effective intervention strategies aimed at improving the mental health of adolescents during times of war. A multidimensional approach has been adopted to verify the effectiveness of this range of educational activities considered as relevant to protective environmental factors (Ionescu, 2023). The research protocol involves administering several questionnaires, including the PHQ-9 mental health scale, which measures depression based on symptoms described in the DSM-IV (Kroenke *et al*., 2001). The recruited participants consist of 275 adolescents aged 13 to 17 living in different regions of Ukraine, who were followed from 2021 to 2023. Data was collected at intervals ranging from 3 to 6 months. In this chapter, we present the preliminary results of the study analyzing the scale of depression in teenagers during training in 2021-2023. We found that in 2021, during the COVID-19 period, some depression rates increased after the program was completed, which may indicate that participants experienced additional stress due to the completion of the program. We can see a higher level of depression in teenagers at the beginning of the program during the war period compared to COVID-19 time. Otherwise, after passing the training program in 2022 the level of depression among teenagers decreases in the conditions of war. The escalation of mental health challenges in response to the onset of war underscores the profound and enduring impact of armed conflict on the psychological well-being of the adolescent population.

Keywords : resilience, adolescents, Ukraine, civic training, mental health

Résumé

L'objectif de cette étude est d'investiguer le développement de la résilience des adolescents à travers la participation et l'engagement dans un programme d'éducation civique proposé dans le cadre scolaire. Les participants recrutés sont 275 adolescents âgés de 13 à 17 ans originaires de différentes régions d'Ukraine, suivis de 2021 à 2023. Les données ont été collectées à des intervalles compris entre 3 et 6 mois. Une approche pluridimensionnelle a été adoptée afin de vérifier l'efficacité de cette offre d'activités éducatives considérées comme relevant des facteurs environnementaux protecteurs (Ionescu, 2023). Le protocole de recherche prévoit l'administration de plusieurs questionnaires dont l'échelle de santé mentale PHQ-9 qui permet de mesurer la dépression sur la base des symptômes décrits dans le DSM-IV (Kroenke *et al*., 2001). Les premiers résultats concernant les taux de dépression d'adolescents ayant participé à des programmes d'éducation civique en 2021-2023 sont présentés ici. Les données montrent qu'en 2021, pendant la crise sanitaire due au Covid-19, certains taux de dépression ont augmenté à l'issue de la formation, semblant indiquer un stress supplémentaire lié à la fin du programme d'éducation civique. Après le début de la guerre en Ukraine en 2022, des taux de dépression supérieurs à ceux de la période Covid-19 sont constatés. Cependant, après avoir suivi le programme de formation en 2022, le niveau de dépression chez les adolescents diminue. L'ampleur des problèmes de santé mentale au début de la guerre souligne l'impact des conflits armés sur les adolescents. Mieux connaître les impacts interconnectés de la résilience et de l'engagement civique peut contribuer à l'élaboration d'un modèle conceptuel qui serait utile aux chercheurs et aux praticiens pour concevoir des stratégies d'intervention efficaces visant à améliorer la santé mentale des adolescents en temps de guerre.

Mots-clés : résilience, adolescents, Ukraine, formation civique, santé mentale

Introduction

In times of war and social upheaval, children are among the most vulnerable groups. The mental health of children during conflicts requires special attention, as the consequences of war can have a long-term impact on their development and well-being. Ionescu Serban examines protective factors that can help children cope with the stresses of war. He emphasizes the importance of establishing a safe environment for children, which includes emotional support and stability within the family and community. Social connections and support from adults play a crucial role in strengthening their mental health. (Ionescu, 2023).

Additionally, participation in community events and support groups can help children feel part of something larger and provide additional emotional support. Education and information are essential elements of protective strategies. This includes teaching children skills for emotional management, self-regulation, and fostering positive social interactions. Educational programs can also help children understand the context of war and its impact on their lives, thereby promoting better understanding and adaptation to the situation. (Ionescu, 2023).

This is why we are testing the hypothesis of whether children's participation in civic engagement projects and volunteering during times of stressful events helps them strengthen their resilience.

The situation in Ukraine for the last years has created a huge number of children and their families who suffered from the war. These children have experienced traumatic events, the consequences of which will be reflected in their mental health for a long time. Effective psychological assistance and the development of specialized interventions are critically important for children experiencing war. (Ionescu, 2023).

The term “resilience”, frequently discussed in the context of war-affected children, refers to the ability of individuals to adapt positively when facing substantial adversity. Several definitions of resilience exist, but they all center around this idea of thriving despite challenging circumstances (Masten, Best, & Garmezy, 1990 ; Rutter, 1990. ; Lutha, Cicchetti, & Becker, 2000 ; Ionescu, 2023). Resilience is not a fixed trait; it develops dynamically and is influenced by various social and ecological factors within a child's life (*Resilience and Recovery After War*, 2010).

1. Methodological framework

The aim of our study is to provide a theoretical grounding and conduct an empirical study of psychological characteristics of resilience formation in adolescents when participating in training programs of civic education. For example, elaborate a program of development of adolescents' resilience improvement under training process conditions during social upheavals. The program aims to not only enhance adolescents' resilience but also empower them with the skills and mindset necessary to navigate and contribute positively during periods of social unrest. And also understand what learning elements can be applied in schools and youth organizations to develop adolescent resilience.

For three years (2021-2023), we studied the resilience of teenagers in Ukraine who participated in civic education training for 6 months and implemented their own civic projects in their communities during the period of COVID-19 and the full-scale war on the territory of Ukraine initiated by Russia on February 24, 2022. Before the start of their training, we measured the participants' mental health indicators and analyzed them after the program as well.

The target group of the study is adolescents from different regions in Ukraine from 13-17 years old. The total number of participants in the research is 275 persons, 33 boys and 242 girls.

The questionnaire design included next scales: Mental health PHQ-9 (depression, anxiety, phobia) ; Self Esteem Scale ; Resilience: (family support, optimism, persistence, social networking, physical health, resilience total) ; Negative problem orientation ; Self-Compassion Scale ; the traumatic impact of war in Ukraine. We added cross-sectional questionnaires that include the assessment of soft skills, clinical mental health aspects, and resilience factors to ensure the evaluation of measures and the impact of factors on the development of features in children during their participation in civic engagement programs. While civic engagement can contribute positively to the development of resilience in teenagers, it is essential to note that resilience is influenced by multiple factors. Civic engagement is just one aspect among many that can help foster resilience in adolescents.

As previously mentioned, education and social connections are essential elements of protective factors that can help children cope with the stresses of war. (Ionescu, 2023).

Civic engagement among teenagers can contribute significantly to the development of resilience. Engaging in civic activities and community involvement can offer adolescents numerous opportunities to develop and strengthen various skills, attitudes, and qualities that are associated with resilience. For example : building social connections ; enhancing empathy and compassion ; encouraging adaptability and flexibility. ; developing leadership skills etc. (Chan, Ou, & Reynolds, 2014).

We offered the participants to join a program of civic engagement training program in Ukraine. The civic engagement training program is a course of non-formal civic education for teenagers “Agents of Changes” aimed to grow up awareness and capacity development of civic engagement developed by Kateryna Kliuzko based on the UNESCO Centre “Junior Academy of Science of Ukraine” (JASU) (Kliuzko & Kolesnyk, 2020). Teenagers implement their personal projects oriented on the transformation of the social environment and the development of their communities. Training is provided throughout the year through interactive (non-formal) training techniques “learning by doing” theory of Reg Revans that includes a comprehensive perspective on personality development and individual approach to everyone (Revans, 1979; 1982). Training sessions shape participants' awareness of their role in society, participation, and opportunities to influence its development and deepen their understanding of the concepts of “civil society”, “community” and “responsible participation”. The course provides teens with knowledge and related skills on project management, advocacy, civil society, Sustainable Development Goals (SDGs), local government, leadership, how to overcome stress, reflection, mindfulness, presentation, etc. Engagement of youth in the social life of their communities by implementing their homework projects. Additionally, during training work, we provide children with a safe space where they can express their feelings and share experiences without fear of judgment.

The program has three stages online : 1) Values in the World of Opportunities: Exploring yourself and your potential ; Rethinking your place in the world Awareness of your deep dreams with Art therapy. ; Knowledge about stress, Project management, and leadership. 2) From Dream to Action. The Art of Change: The collaboration of the state, business, and public sector ; The meaning of volunteering ; How to bring projects to life ; The art of presenting a project (or ideas). 3) From local to global : Presentation of implemented projects ; Meetings with prominent personalities ; Tours to creative spaces and businesses; Familiarization with the UN Sustainable Development Goals. Participants work with coaches and mentors throughout the year. Mentors are graduates of the program from previous years. Trainers are teachers and experts in the

field of project planning and implementation. The program is online. Total number of study hours is 128.

The program is designed in a way that participants participate in collaboration and teamwork, which can help teenagers develop strong social connections, support networks, and a sense of belonging. These relationships can serve as sources of support during challenging times, promoting resilience. It also promotes empathy and understanding toward others, encouraging teenagers to consider different perspectives and become more compassionate. These qualities can contribute to emotional resilience (Kliuzko & Kolesnyk, 2020).

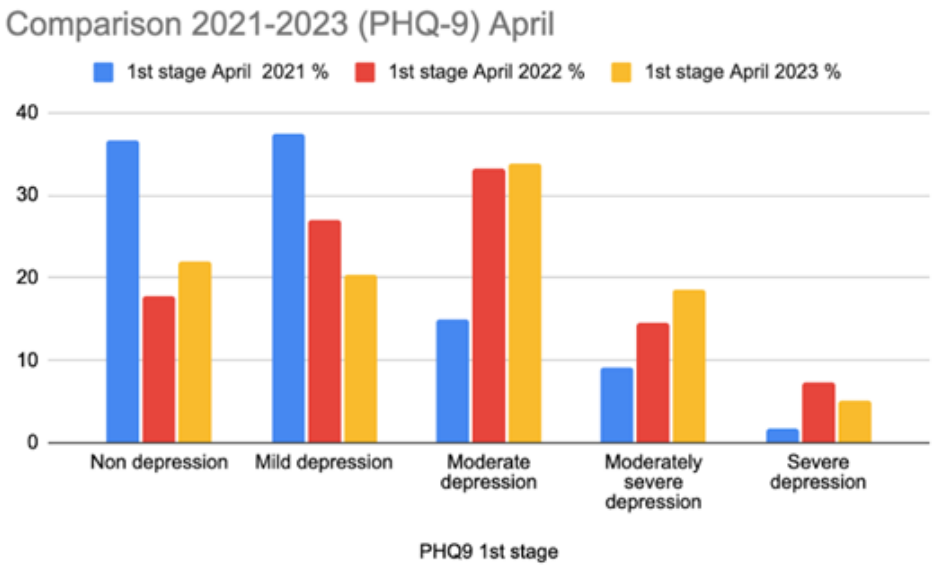
2. Results

In this chapter, we present the first part of the results about depression based on PHQ-9 questionnaires (Martin, Rief, Klaiberg & Braehler, 2005). We chose the PHQ-9 because it has demonstrated consistent performance regardless of age, gender, or ethnicity. In addition, other studies have shown that the PHQ-9 is able to detect changes in the assessment of the effects of depression over time. (Williams, Brizendine, Plue, Bakas, Tu, Hendrie, & Kroenke, 2005). This quality makes it valuable for monitoring the response to changing depression dynamics during civic education, which is an important aspect of its effectiveness that we aim to evaluate in this research group.

Before the training program, the number of participants with Non-depression and Mild depression during the COVID-19 in 2021 was higher than during the war in Ukraine in 2022 and in the second year of the war. At the same time, the number of participants with Moderate depression was the same in adolescents in 2022 and 2023 and approximately high in twice higher than during COVID-19. Figure 1 shows the results in the bar chart.

Figure 1

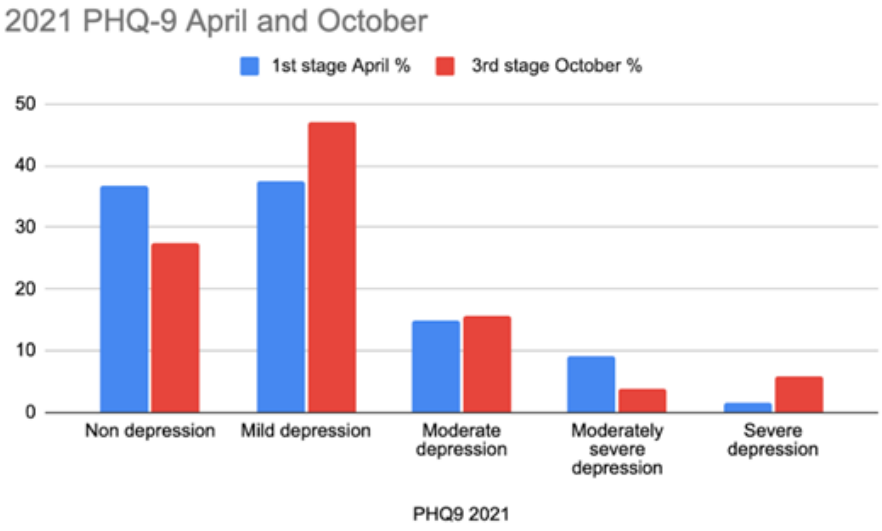
Comparison results of depression before adolescents' participation in civic program from 2021 to 2023



Overall, after the program in 2021, the number of participants with Mild depression increased by 9.6 %. And the number of participants with Non depression dropped from 36.7 to 27.5 % (9.2 %). At the same time, the number of participants with Moderate depression was almost unchanged. The number of participants with Moderately severe depression decreased by 5.3 % but participants with Severe depression increased by 4.2%. Bar chart 2 illustrates the distribution of results of adolescent depression outcomes before and after the program in 2021.

Figure 2

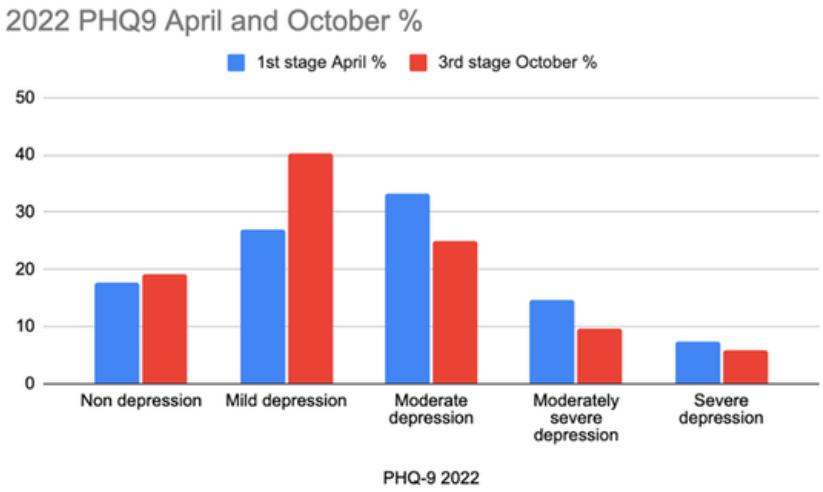
Comparison results of depression before and after adolescents' participation in civic programs in 2021 during the COVID-19



However, during the war in Ukraine in 2022 (Figure 3), after the program the number of participants with Non depression and Mild depression grew, the first grew up to 1.5 %, and the second grew up to 13.3 % in October. Moderate depression, Moderately severe depression, and Severe depression have decreasing tendencies.

Figure 3

Comparison results of depression before and after adolescents' participation in civic programs in 2022 during the War in Ukraine



3. Discussion

We are working on this research to look more at what happens with the other factors (Self Esteem, Phobia ; Self Compassion ; Negative problem orientation ; The trait of worry ; Family support ; Optimism ; Persistence ; Social networking ; Physical health and the traumatic impact of war in Ukraine) and how they are influenced by teenagers and their resilience. We also have a control group of teenagers who are not involved in civic programs (50 participants), the result in the process of analysis.

Regarding the bar chats, the results of depression at the beginning of the years, during the COVID-19 in 2021, the rates of depression, which do not require the active intervention of specialists, are higher than in the 2022-2023 years of the war in Ukraine. This means that although COVID-19 was a stress indicator, the war has a stronger effect on the emotional well-being of teenagers. It is also interesting that the rate of Moderate and Severe depression in 2022 remains at the same level as in the first year of the war. This stability prompts further inquiry into the sustained impact of wartime conditions on adolescents, inviting speculation on potential resilience factors or adaptive mechanisms that may contribute to the enduring levels of moderate to severe

depression amidst protracted conflict scenarios.

Moreover, it is noteworthy to consider the potential role of resilience development through adolescents' participation in civic education training programs. The sustained rates of Moderate and Severe depression throughout the beginning of 2022, akin to the initial year of the war, may prompt consideration of the efficacy of such programs in fostering resilience. It is plausible that the skills acquired through civic engagement training contribute to a heightened ability among adolescents to cope with the emotional challenges presented by wartime conditions. Further research and exploration into the specific mechanisms through which civic education programs may influence resilience and buffer against the impact of armed conflict are warranted. This avenue of investigation could shed light on innovative strategies for supporting adolescent mental health in the face of protracted socio-political upheavals.

Conclusion

Analyzing the impact of participation in a civic education program and depression, we unexpectedly found that in 2021, during the COVID-19 period, some depression rates increased after the program was completed, which may indicate that participants experienced additional stress due to the completion of the program and the lack of a supportive community. This may indicate that such programs will require additional support and assistance upon completion. We are working on this research to look more at what happens with the other factors and how they are influenced by teenagers and their resilience.

References

American Psychological Association (2010). *Resilience and Recovery After War: Refugee Children and Families in the United States*. Washington, DC : Author.

Ionescu, S. (2023). Facteurs de protection en temps de guerre, implications pédopsychiatriques. *Bulletin de psychologie, 581*, 245-251. https://doi.org/10.3917/bupsy.581.0245

Chan, W. Y., Ou, S. R., & Reynolds, A. J. (2014). Adolescent civic engagement and adult outcomes: an examination among urban racial minorities. *Journal of youth and adolescence, 43*(11), 1829–1843. https://doi.org/10.1007/s10964-014-0136-5

Kliuzko, K. & Kolesnyk, L. (2020). Громадянська освіта: мистецтво творити зміни. (Civic education: the art of creating change). Київ: Компринт, 2020, 74 с. ISBN 978-617-7890-30-9, DOI: 10.37271/010-20/978-617-7890-30-9/2020-74

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine, 16*(9), 606–613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. E. (2000). The Construct of Resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543–562. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164

Martin, A., Rief, W., Klaiberg, A. & Braehler, E. (2005). Validity of the brief Patient Health Questionnaire Mood Scale (PHQ-9) in the general population. *General Hospital Psychiatry, 28*, 71-77.

Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in Children: Developmental perspectives. *Children (Basel), 5*(7), 98. https://doi.org/10.3390/children5070098

Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology, 2*(4), 425–444. https://doi.org/10.1017/s0954579400005812

Revans, R. W. (1979). The Nature of Action Learning. ”Management Education and Development 10 (1): 3–23.

Revans, R. W. (1982). The Origins and Growth of Action Learning. Bromley: Chartwell-Bratt Ltd.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In *Cambridge University Press eBooks* (pp. 181–214). https://doi.org/10.1017/cbo9780511752872.013

Williams, L. S., Brizendine, E. J., Plue, L., Bakas, T., Tu, W., Hendrie, H., & Kroenke, K. (2005). Performance of the PHQ-9 as a screening tool for depression after stroke. *Stroke, 36*(3), 635–638. https://doi.org/10.1161/01.STR.0000155688.18207.33

Que rapportent les médias du Québec des facteurs de protection favorisant la réussite académique des étudiants internationaux?

Géraldine Soline Nenoume Wanda
Géraldine.Soline.Nenoume.Wanda@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Résumé
Les étudiants internationaux sont des personnes qui quittent leur pays d'origine pour venir faire des études dans un autre pays comme le Canada afin d'obtenir leur diplôme. Plusieurs thèmes de recherche sur ces étudiants internationaux ont été explorés tels le phénomène d'acculturation, le vécu ou les expériences de résilience, les enjeux et défis de l'adaptation, de l'intégration et de la réussite scolaire rencontrés par les étudiants internationaux. Cet article présente le thème et les objectifs d'un projet de recherche qui vise à évaluer les facteurs de protection favorisant la réussite académique des étudiants internationaux, à travers les publications des médias du Québec : La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal. Par son approche originale, cette recherche contribuera à combler un vide dans la littérature scientifique portant sur les facteurs de protection favorisant la réussite académique des étudiants internationaux du Québec. Afin de mieux comprendre ces facteurs de protection et le processus de résilience des étudiants internationaux, la démarche de collecte de données consistera, d'une part, à recueillir le contenu documentaire dans les médias et, d'autre part, à en faire une analyse permettant de dégager des facteurs de protection qui apparaissent importants pour les étudiants internationaux.

Mots-clés : Facteurs de protection, réussite académique, étudiants internationaux, résilience, médias.

Abstract
International students are people who leave their country of origin to study in another country, such as Canada, in order to obtain their degree. Several research themes have been explored, such as the phenomenon of acculturation, experiences of resilience, and the issues and challenges of adaptation, integration and academic success encountered by international students. This article presents the theme and objectives of a research project aimed at evaluating the protective factors favoring the academic success of international students, through the publications of Quebec media: La Presse,

Le Devoir, Le Journal de Montréal. With its original approach, this research will help fill a gap in the scientific literature on the protective factors that promote the academic success of international students in Quebec. In order to better understand these protective factors and the resilience process of international students, the data collection approach will consist, on the one hand, of collecting documentary content in the media and, on the other hand, of analyzing it to identify protective factors that appear to be important for international students.

Keywords : Protective factors, academic success, international students, resilience, media.

Introduction

Être étudiant international se définit comme étant « une personnes étudiant dans un pays étranger dont il n'est pas un résident permanent » (UNESCO, 1999). Pour le Consortium d'Animation sur la Persévérance et la Réussite en Enseignement Supérieur, un étudiant international est celui qui fait des études dans le pays dont il n'est pas citoyen et qui détient, par conséquent, un permis d'études temporaire (CAPRES, 2019). En 1963 et 1975 le Québec comptabilisait respectivement 300 000 et 800 000 étudiants internationaux dans le monde (Le point, 2022). D'après l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, en vingt ans, le nombre d'« étudiants internationaux » inscrits dans des établissements d'enseignement supérieur à l'étranger a triplé, passant de deux millions en 2000 à 6,1 millions en 2019, représentant 2,6 % de la population étudiante mondiale (OCDE, 2021). Le Luxembourg est le pays du monde avec le plus grand pourcentage d'étudiants internationaux dans ses universités (48,6 %), suivi par l'Australie (28,4 %), la nouvelle Zélande (20,8 %), le Royaume Uni (18,7 %) et la Suisse (17,8 %). Pour la France, ce pourcentage est de 9,2 %, de 5,2 % aux États-Unis et au Japon, de 2% au Canada, de 0,4 % en Chine et de 0,1 % en Inde (Le point, 2022).

Dans les universités américaines entre les années 2000 à 2019 (en un peu moins de vingt ans), le nombre d'étudiants chinois a été multiplié par six passant de 59 939 à 372 532 (Le point, 2022). Selon une étude menée en 2019 par l'Institute of International Education (IIE), les États-Unis ont reçu 15,9 milliards de dollars du produit intérieur brut (PIB) par ces étudiants internationaux. Aux États-Unis, dans les années 2019-2020, le premier pays d'origine des étudiants internationaux était la Chine (1 047 186) représentant ainsi 38% de la population estudiantine. À cause de la pandémie de Covid 19 les frontières ont été fermées, ce qui a réduit l'afflux de ces étudiants dans les universités américaines. D'ailleurs, au cours de l'année 2020-2021, le nombre d'étudiants internationaux a été réduit et est à 317 299 (Le point, 2022). Hormis la pandémie de Covid-19, le pourcentage d'accueil des étudiants internationaux dans ces différents pays restera toujours grandissant (Le point, 2022).

Depuis plusieurs années, l'Amérique du Nord occupe dans son ensemble une place importante pour l'accueil des immigrants : réfugiés, demandeurs d'asile, résidents, étudiants quittant leur pays d'origine pour une nouvelle terre d'accueil (Desai, 2021). C'est le cas des étudiants internationaux qui nous interpellent dans notre travail de recherche. La tendance à « dérouler le tapis rouge aux étudiants internationaux plutôt

que leur mettre des bâtons dans les roues » ne fait pas exception au Canada et au Québec (Likongo, 2019). Ceci étant dit, les étudiants internationaux font partie des immigrants que l'on souhaite accueillir en plus grand nombre. La promotion des étudiants internationaux est plus marquée dans certains pays comme la France, le Royaume-Unis ou les États-Unis que dans le Québec. En raison de la concurrence intense sur les marchés internationaux, cette promotion des étudiants internationaux nécessite un soutien supplémentaire qui serait précieux (Venne, 2023). L'intérêt des universités pour les étudiants internationaux continue de croitre. Toutefois, les procédures administratives gouvernementales sont compliquées et lentes (Venne, 2023).

Les étudiants internationaux améliorent les conditions d'apprentissage au Québec et contribuent à renforcer les liens entre le Québec et les universités du monde entier (Likongo, 2019). Likongo souligne que, compte tenu de l'évolution démographique à grande échelle du Québec, l'arrivée d'étudiants internationaux permettra de remplir les enseignements postsecondaires confrontés à une baisse du nombre d'étudiants québécois. Il mentionne aussi que les établissements d'enseignement seront en mesure de maintenir une stabilité en ce qui concerne leur nombre (Likongo, 2019).

Le rapport de l'Institut du Québec (IDQ) met également l'accent sur les grands bénéfices économiques générés par les étudiants internationaux qui résident au Québec. Selon une recherche récente d'Affaires mondiales Canada, l'impact économique direct des dépenses des étudiants internationaux au Québec en 2015 était d'environ 1,69 milliard de dollars. La valeur totale des dépenses des étudiants internationaux au Canada a dépassé les exportations canadiennes de pétrole liquéfié et de gaz d'hydrocarbures (11,8 milliards de dollars), d'hélicoptères, d'aéronefs et d'astronefs (10,6 milliards de dollars) et de blé (7,9 milliards de dollars). Selon le rapport d'Affaires mondiales Canada, grâce à la présence d'étudiants internationaux, il y a eu la création de 15 900 emplois au Québec en 2015 (Likongo, 2019).

Les étudiants internationaux sont des résidents temporaires immigrant au Canada. Ils arrivent de tous les horizons du monde dans l'objectif de poursuivre leurs études universitaires ou de poursuivre une formation professionnelle. Après l'obtention de leur diplôme d'études ou de formation, ces étudiants pourront obtenir un emploi et s'établir au Québec avec la possibilité de changement de statut : ils pourront alors passer du statut de « migrant » à celui d'immigrant, c'est-à-dire du statut de résident temporaire à celui de résident permanent et même obtenir leur citoyenneté (Seguin,

2011).

Le statut d'étudiant au Canada présente plusieurs limites, telles que l'impossibilité d'avoir un médecin de famille et le fait que l'accès aux soins n'est pas gratuit car la majorité des étudiants n'ont pas accès aux services de la RAMQ (Régime d'assurance maladie du Québec). Au niveau éducatif, il leur est difficile d'obtenir des bourses d'études au Québec et au Canada. Les étudiants internationaux peuvent travailler à temps plein pour gagner de l'argent et s'assurer de bonnes conditions de vie, mais il est bien connu que travailler plus de 20 heures par semaine risque de compromettre la réussite scolaire (CAPRES, 2019).

Selon les statistiques du ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur, les obstacles que rencontrent les étudiants internationaux dans toutes les universités francophones du Québec, freinent leur taux de réussite d'environ 16% par rapport à celui des étudiants québécois.

Les étudiants internationaux font une transition de vie entre les cultures appelée transition interculturelle, définie comme un « processus d'adaptation lié au choc culturel » (Gagnon, 2018). Le choc culturel est défini comme étant « l'anxiété résultant du fait de perdre les signes et symboles familiers d'interaction sociale » (Westwood et Barker, 1990. p.8). Les étudiants internationaux nouvellement arrivés, qui n'ont parfois pas de famille proche au Canada, se heurtent à un pays où la culture est totalement différente, ils doivent alors tenter de comprendre le fonctionnement de cette société d'accueil. Ils se projettent dans une trajectoire de vie individuelle, étant confrontés à des espaces de culture différents, au regard des uns et des autres et pouvant les affecter physiquement et psychiquement (Matas & Pfefferkorn, 1997 ; Taboada-Leonetti, 1990).

Les expériences inhabituelles et leur sens des responsabilités durant le séjour d'études peuvent avoir un impact sur la réussite académique des étudiants internationaux. Chaque étudiant rencontre des obstacles lesquels constituent des défis tels que : les formalités liées à l'immigration, la recherche de services et de soutien, les contraintes financières, la recherche d'un logement, la recherche d'emploi, la recherche d'une assurance médicale, la situation d'étudiants-parents et la conciliation études-famille, le racisme et les préjugés, la barrière de la langue, le choc culturel, l'adaptation à l'enseignement et à l'apprentissage (CAPRES, 2019).

Un sentiment d'isolement, le stress d'acculturation, des symptômes psychologiques et émotionnels négatifs (se manifestant par exemple par des troubles de sommeil et d'alimentation) peuvent en résulter (CAPRES, 2019). Les étudiants sont confrontés à des obstacles lors de la transition interculturelle : l'identité est refoulée, les étudiants se posent plusieurs questions sur leur existence et leur condition, des instabilités, le besoin et la recherche d'emploi sans trop connaître les opportunités du milieu, la planification des divers projets qui sollicitent les étudiants dont fonder une famille (Sapin, Spini & Widmer, 2007).

De plus, les approches formatives – telles que l'avancée des technologies informatiques, le type d'évaluation et le système de rédaction des notes – sont différentes. D'autre part, l'accent de l'enseignant peut aussi constituer une barrière linguistique (Maïnich, 2015). Pour mieux s'adapter les étudiants doivent se construire un réseau social. Ils peuvent vivre un sentiment de rejet, ce qui est d'ailleurs préjudiciable ; ils doivent tisser des amitiés avec des étudiants locaux favorisant une expérience positive (Maïnich, 2015). Avant l'arrivée des étudiants, plusieurs informations et ressources sont mises à leur disposition afin qu'ils puissent transcender ces obstacles dans le contexte migratoire.

Ces étudiants en mobilité sont à risque de vulnérabilités, d'isolement et de fragilité selon les différentes embûches qu'ils rencontrent dans leur parcours. Par conséquent, certains abandonnent les études en cours de chemin (Guilbert, 2009 ; Legault & Fronteau, 2008). Par ailleurs, d'autres mettent en place le processus de résilience et parviennent à surmonter les difficultés, réussissent leurs études et obtiennent des diplômes. Selon Vanistendael la résilience « est la capacité à réussir, de manière acceptable pour la société, en dépit d'un stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative » (Vanistendael, 1996 p.87).

Cependant, bien que de nombreuses stratégies soient mises en place par les étudiants eux-mêmes et les universités au niveau académique pour l'accueil des étudiants internationaux, la plupart des étudiants internationaux font face à des problèmes qui parfois sont à l'origine de leur échec au niveau scolaire (L'ÆLIÉS, 2016).

Les étudiants internationaux mettent en place des stratégies pour la réussite académique basées sur des facteurs de protection individuels, familiaux et environnementaux qui leur permettent d'avancer positivement dans leur nouveau milieu et dans la société (Guilbert, 2009 ; Legault & Fronteau, 2008).

Bourassa-Dansereau, (2020), insiste sur le fait que les universités doivent mettre plus d'accent sur les défis tels que la dimension relationnelle et les enjeux interculturels que rencontrent les étudiants internationaux afin d'assurer leur succès pendant leur parcours. Le choc culturel, par exemple, est un défi inévitable. Les étudiants doivent s'adapter culturellement durant une période très brève à une nouvelle culture, avec des différences comme les relations interpersonnelles (notamment entre hommes et femmes), le nouveau mode de vie occidental et Nord-Américain.

Tous ces défis rencontrés durant les études peuvent s'ajouter aux facteurs de risque personnels, environnementaux et familiaux des étudiants internationaux. Qu'en est-il de leurs facteurs de protection ? Les facteurs de protection sont également d'ordre individuels, familiaux et environnementaux. La mise en place, voire l'usage de ces facteurs de protection par les étudiants internationaux pourrait les aider à surmonter les multiples adversités rencontrées.

Question de recherche et Objectifs de recherche

Gagnon en 2018 dans son ouvrage intitulé « être étudiant d'origine étrangère en région au Québec » a fait une étude qualitative auprès de dix étudiants d'origine étrangère fréquentant l'Institut maritime du Québec à Rimouski. S'appuyant sur des entretiens semi -directifs, il fait allusion à leur parcours de vie individuel, leur bagage migratoire, leur vécu interculturel, l'évolution de projets d'études ainsi que d'immigration et de vie. Ceci dans le but de mieux comprendre l'expérience de ces derniers dans leur cheminement migratoire pour études. Également, Bikie *et al*. (2020) ont réalisé une étude mixte relative aux enjeux et défis de l'adaptation, de l'intégration et de la réussite scolaire des étudiants internationaux dans les cégeps et les collèges francophones du Canada, plus particulièrement dans deux provinces des Maritimes (Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard) et de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine. L'objectif de ces auteurs étaient de comprendre le vécu des étudiants internationaux telles que leurs motivations, leurs attentes, leurs besoins, leurs méthodes d'adaptation à leur nouvel environnement. À ce sujet, nous disposons de travaux non scientifiques, soit des rapports, des dossiers portant principalement sur les défis et obstacles rencontrés par les étudiants internationaux au cégep et à l'université au Québec. À notre connaissance, l'examen de la littérature montre que la question de l'évaluation des facteurs de protection favorisant la réussite académique des étudiants internationaux dans le contexte québécois n'a pas été abordée. En outre, aucune étude n'a non plus exploré les publications portant sur l'évaluation des facteurs de protection des étudiants internationaux dans médias du Québec. En tenant pour acquis l'apport

indéniable que représentent les étudiants internationaux pour la société québécoise, et au regard de cette difficulté persistante dans la réussite académique des étudiants internationaux, notre recherche se propose d'explorer ces facteurs de protection dans les trois dimensions (individuelle, familiale, environnementale) de la réussite académique des étudiants internationaux par l'intermédiaire des médias du Québec. Ce fait nous amène à poser la question de savoir : quels sont les facteurs de protection concernant les étudiants internationaux du Québec qui sont cités dans les publications des médias ?

Nous visons quatre objectifs dans notre recherche. D'une part il s'agit de décrire les facteurs de protection liés à la réussite académique des étudiants internationaux du Québec tels que cités dans les médias(i) ; d'autre part nous allons analyser les différents facteurs de protection selon les expériences rapportées dans les médias sur des étudiants internationaux du Québec en vue de définir lesquels sont plus pertinents(ii) ; ensuite nous tenterons de mieux comprendre les défis surmontés grâce aux facteurs de protection relevés dans les médias du Québec, pour la réussite académique des étudiants internationaux(iii) et enfin nous souhaitons élaborer un outil de référence dans le domaine expliquant les stratégies à adopter pour favoriser la réussite académique des étudiants internationaux du Québec dans leur nouvel environnement d'étude (iv).

1. Méthodologie

1.1. Approche de recherche et outil d'analyse de contenu

Pour répondre à cette question, nous optons pour une revue exploratoire de la littérature dans les médias du Québec. Nous explorerons trois journaux du Québec à savoir : La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal. L'objectif principal de la présente étude est d'identifier les facteurs de protection pouvant faciliter la réussite académique des étudiants internationaux. La démarche de collecte consistera, d'une part, à recueillir le contenu documentaire « dans les principaux journaux publiés au Québec (par exemple La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal) » pour dégager le corpus théorique et conceptuel et, d'autre part, à effectuer des analyses qualitatives du contenu des articles portant sur les étudiants internationaux afin de connaître l'impact des facteurs de protection selon les médias, car nous nous positionnons dans un paradigme post-positiviste qui place le chercheur dans une position de réaliste critique (Zouaghi, 2013).

L'outil d'analyse mobilisé, soit le logiciel N'vivo permet une analyse par catégories conceptualisantes (Wanlin, 2007). Selon Blais et Martineau (2006), les logiciels d'analyse par catégories conceptualisantes sont particulièrement recommandés pour saisir des phénomènes complexes où la recherche est encore à un stade exploratoire comme l'évaluation des facteurs de protection à la réussite académique des étudiants internationaux. À ce titre, le logiciel N'VIVO nécessite un niveau d'inférence élevé (Mucchielli, 2006) et donc une démarche stricte. L'utilisation de cet outil répond aux méthodes expérimentales qui sont conformes à la démarche post-positiviste (Duchastel et Laberge, 2019).

1.2. Critères de sélection

Compte tenu de la pluralité des journaux, il serait judicieux de limiter nos recherches aux médias du Québec. *La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal* sont parmi les trois grands journaux francophones du Québec et sont également les plus lus et les plus connus. Nous avons choisi ces journaux pour plusieurs raisons : d'abord, ils sont écrits en français, ce qui facilitera la compréhension et la véracité des informations transmises ; ensuite, ils traitent des actualités internationales, éducatives et politiques ; ils présentent l'avantage d'être basés dans la région dans laquelle nous faisons notre étude, c'est-à-dire la grande région du Québec. Enfin, ce sont des quotidiens ce qui nous assure l'accès à des informations récentes concernant les étudiants internationaux.

1.3. Stratégies de recherche

Deux stratégies de recherche seront utilisées. D'abord les articles de presse seront recherchés par mots-clés sur la banque de données Eureka à travers l'outil de recherche Sofia UQTR. Ensuite, nous explorerons ceux issus des trois journaux choisis du Québec : La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal.

2. Résultats attendus

Grâce à cette recherche, il sera possible d'établir la liste des facteurs de protection (individuels, familiaux et environnementaux) qui, selon les médias du Québec, influencent positivement la réussite académique des étudiants internationaux.

Références

Association des étudiantes et des étudiants de Laval inscrits aux études supérieures Association des étudiantes et des étudiants de Laval inscrits aux études supérieures (ÆLIÉS). 2016 : *Enjeux d'intégration des étudiants internationaux à l'Université Laval*. Maison Marie-Sirois, *1-29*. https://www.aelies.ulaval.ca/assets/medias/documents/AELIES_Memoire_Enjeux_dintegration_des_etudiants_2016.pdf.

Bikie Bi Nguema, N., Gallais, B., Gaudreault, M., Arbour, N. & Murray, N. (2020). Intégration et réussite scolaire des étudiants internationaux dans une région à faible densité ethnoculturelle. Le cas des cégeps du Saguenay–Lac-Saint-Jean. *Revue des sciences de l'éducation, 46*(2), 39–68. https://doi.org/10.7202/1073718ar.p.43.

Blais, M., et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : Description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives, 26*(2), 1 18.

Bourassa-Dansereau, C. (2020). Venir d'ailleurs et étudier à l'UQAM : grandeurs et misères de la communication interculturelle en milieu universitaire. *Altertices, 9*(2), 77-89. https://doi.org/10.7202/1082530ar.

Capres. (2019). *Étudiants internationaux en enseignement supérieur*. http://www.capres.ca/dossiers/etudiants-internationaux/.

Desai, P. (2021). *Yātrā: A phenomenology of acculturation and sojourner experience of Indian international students in the U.S*. ProQuest Number: 28419538, 1-272.

Duchastel, J., et Laberge, D. (2019). Beyond the Quantitative and Qualitative Cleavage: Confluence of Research Operations in Discourse Analysis. In R. Scholz (Éd.), *Quantifying Approaches to Discourse for Social Scientists* (p. 23-47). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-97370-8_2 s.

Gagnon, V. (2018). Être étudiant d'origine étrangère en région au Québec. Presses Universitaires de France, *Journal of international Mobility, 6*, 119-133. https://www.cairn.info/revue-journal-of-international-mobility-2018-1-page-119.htm.

Gallais, B., Bikie Bi Nguema, N., Parent, S. J., Turcotte, A. & Roy, A. (2020). *Enjeux et défis de l'adaptation, de l'intégration et de la réussite scolaire des étudiants internationaux dans les cégeps et les collèges francophones du Canada*. Les cas du Nouveau-Brunswick, de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Gaspésie et des Îles de-la-Madeleine. Jonquière. ÉCOBES – Recherche et transfert, 48 pages.

Guilbert, L. (2009). Le projet dans le récit de vie. Le récit de vie comme projet. Dans A, Gohard-Radenkovic & L. Rachédi. (dir.), *Récits de vie, récits de langue et mobilité. Nouveaux territoires intimes, nouveaux passages vers l'altérité*. L'Harmattan (pp. 77-94).

Institute of International Education-Open Doors 2019/2020 Data. https://opendoorsdata.org/data/international-students/enrollmenttrends/.

Muchielli, A. (2006). Les processus intellectuels fondamentaux sous-jacents aux techniques et méthodes qualitatives. *Conférence au Colloque international « recherche qualitative : Bilan et prospective »*. Béziers, 27- 29 juin 2006.

Le Point (2022). Le nombre d'étudiants internationaux a triplé en 20 ans. https://www.lepoint.fr/economie/le-nombre-d-etudiants-internationaux-a-triple-en-20-ans-14-09-2022-2489962_28.php.

Legault, G., & Fronteau, J. (2008). *Les mécanismes d'inclusion des immigrants et des réfugiés*. Dans Legault, G. et Rachédi, L (2è éd.) L'intervention interculturelle, 2è édition. Montréal : Gaëtan Morin_ 43-66_.

Likongo. N. (2019). Étudiants internationaux : LA PRESSE le tapis rouge plutôt que des bâtons dans les roues. https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2019-07-18/etudiants-internationaux-le-tapis-rouge-plutot-que-des-batons-dans-les-roues.

Maïnich, S. (2015). Les expériences sociales et universitaires d'étudiants internationaux au Québec, le cas de l'Université de Montréal : Comprendre leur persévérance aux études. *Faculté des sciences et l'éducation, thèses et mémoires*, 1-233. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/13050

Matas, J. & Pfefferkorn, R. (1997). Mémoires de migrants. Le temps de la transition. *Revue des Sciences sociales de la France de l'Est, 24*, 122-132.

OCDE. (2021). Regards sur l'éducation 2021 : LES INDICATEURS DE L'OCDE. https://www.oecd-ilibrary.org/.

Sapin, M., Spini, D. & Widmer, É. (2007). Les parcours de vie. De l'adolescence au grand âge. *Presses polytechniques et universitaires romandes*.

Seguin. D. (2011). Étudiants internationaux : parcours et réussite. *PAREA*, 1-105.

Taboada-Leonetti, I. (1990). Stratégies identitaires et minorités : le point de vue du sociologue. Dans C. Camilleri, J., Kastersztein, E.-M., Lipiansky, H., Malewska-Peyre, I., Taboada-Leonetti & A., Vasquez. *Stratégies identitaires* (p. 44-83). PUF.

UNESCO. (1999). Conférence mondiale sur l'enseignement supérieur pour le XXIe siècle : vision et action. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117022_fre.

Vanistendael, S. (1996). La résilience ou le réalisme de l'espérance. Blessé mais pas vaincu. *Genève: Les cahiers du BICE* (Bureau international Catholique de l'Enfance).

Venne, J. F. (2023). La course aux étudiants internationaux. *Les affaires*. https://www.lesaffaires.com/secteurs/general/la-course-aux-etudiants-internationaux/638447.

Westwood et Barker (1990). *Enjeux d'intégration des étudiants internationaux à l'Université Laval*, P.8. https://www.aelies.ulaval.ca/assets/medias/documents/AELIES_Memoire_Enjeux_dintegration_des_etudiants_2016.pdf.

Wanlin, P. (2007). L'analyse de contenu comme méthode d'analyse qualitative d'entretiens: une comparaison entre les traitements manuels et l'utilisation de logiciels. *Recherches qualitatives, 3*(3), 243-272.

Zouaghi, I. (2013). *Maturité supply chain des entreprises: conception d'un modèle d'évaluation et mise en oeuvre* (Doctoral dissertation, Grenoble).

Likongo. N. (2019). Étudiants internationaux : LA PRESSE le tapis rouge plutôt que des bâtons dans les roues. https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2019-07-18/etudiants-internationaux-le-tapis-rouge-plutot-que-des-batons-dans-les-roues.

La résilience des mères ayant perdu un enfant par le cancer pédiatrique

Maria Del Mar Poveda Perdomo
Maria.Del.Mar.Poveda@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Résumé
Le deuil parental est reconnu pour être le type de deuil le plus intense et difficile de tous. Dans un contexte de décès suite au cancer pédiatrique, les parents endeuillés sont plus à risque de vivre de la détresse psychologique et des difficultés d'adaptation au deuil. D'ailleurs, les mères constituent le genre parental éprouvant le plus de difficultés suite à la perte de leur enfant. À ce jour, peu d'études se sont intéressées aux facteurs de protection promouvant la résilience et l'adaptation au deuil de cette population. Or, certaines études qualitatives suggèrent que le lien avec l'enfant décédé, le sens donné au deuil et le soutien social contribuent à l'adaptation et à la résilience des mères dont l'enfant est décédé suite au cancer pédiatrique. Ce projet de recherche vise à améliorer la compréhension des facteurs (lien avec l'enfant décédé, sens donné au deuil et soutien social) chez les mères endeuillées en contexte de cancer pédiatrique à l'aide d'analyses corrélationnelles et d'une analyse thématique exploratoire.

Mots-clés : cancer pédiatrique, oncologie pédiatrique, deuil parental, deuil maternel, facteurs de protection, résilience.

Abstract
Parental bereavement is recognized as the most intense and difficult type of grief of all. In the context of death from pediatric cancer, bereaved parents are more likely to experience psychological distress and difficulties in adapting to bereavement. In fact, mothers are the type of parents who experience the most difficulties following the loss of their child. To date, few studies have examined the protective factors that promote resilience and adaptation to bereavement in this population. However, some qualitative studies suggest that the bond with the deceased child, the meaning given to grief and social support contribute to the adaptation and resilience of mothers whose child has died as a result of pediatric cancer. This research project aims to improve understanding of the factors (connection with the deceased child, meaning given to grief and social support) in bereaved mothers in the context of pediatric cancer, using correlational analyses and exploratory thematic analysis.

Keywords : pediatric cancer, pediatric oncology, parental grief, maternal bereavement, protective factors, resilience.

Introduction

1. Deuil parental

Le décès d'un être aimé est un événement difficile pour la plupart des individus qui y sont confrontés. Cette perte entraine un processus d'adaptation chez les endeuillés (Genevro *et al*., 2004). Le deuil parental constitue le type de deuil le plus intense et durable de tous (Dumont *et al*., 2020). Le décès d'un enfant suite à une maladie de longue durée est lié à des hauts taux de symptômes dépressifs chez les parents endeuillés (Floyd *et al*.,2013). De plus, le parcours de parents endeuillés d'un enfant est influencé par différentes caractéristiques comme la cause de décès de l'enfant. Une étude menée par Floyd *et al*. (2013) a comparé 450 parents endeuillés (un groupe contrôle, autres groupes avec les causes de décès suivantes : suicide, accident, maladie soudaine et maladie de longue durée). Les parents dont l'enfant était décédé d'une maladie de longue durée comme le cancer étaient ceux qui rapportaient le plus de symptômes dépressifs.

2. Cancer pédiatrique

Le cancer pédiatrique est la deuxième cause de décès par maladie des enfants canadiens. Chaque année, 119 enfants et 290 adolescents en décèdent (Dumont *et al*., 2020). Les parents endeuillés par le cancer pédiatrique rapportent donc plus de détresse psychologique que d'autres types de personnes endeuillées tels que les individus traversant la perte d'un conjoint ou les adultes faisant face au décès d'un de leurs parents (Middleton *et al*., 1998) et que la population générale (Rasouli *et al*., 2021). Après avoir mesuré la détresse psychologique de 77 parents non endeuillés de la population générale et de 162 parents endeuillés, deux à huit ans après le décès par le cancer de leur enfant, avec le questionnaire Cohort Norway-Mental Health Index (CONOR-MHI), Rasouli *et al*. (2021) ont conclu que le groupe de personnes endeuillées rapportait plus de symptômes de détresse psychologique que le groupe contrôle. En effet, les parents endeuillés par le cancer pédiatrique sont reconnus pour avoir de la difficulté à s'adapter à cette perte; ils manifestent des symptômes de deuil intenses plusieurs années après le décès de leur enfant (Albuquerque *et al*., 2016; Ljungman *et al*, 2015).

3. Variabilité du deuil parental selon le genre

Des études proposent que le deuil parental varie selon le genre (Endo *et al*., 2015; Kamm et Vandenberg, 2001). Selon Gerrish *et al*. (2020), les mères constituent le genre

parental qui rapporte le plus de détresse psychologique. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'elles constituent habituellement la figure d'attachement primaire, en plus d'être celles qui, dans la plupart des cas, résident à l'hôpital pendant le parcours de la maladie de l'enfant. En effet, ce sont habituellement les mères des enfants atteints du cancer qui mettent leur vie professionnelle de côté, pour se consacrer aux soins de l'enfant malade (Woznick et Goodheart, 1993). Dans le cadre du cancer pédiatrique, les mères endeuillées rapportent des niveaux supérieurs de honte, d'anxiété, de tristesse, de pensées intrusives, de blâmes, de problèmes d'adaptation et de troubles du sommeil (Decinque *et al*., 2006). De plus, l'étude de Floyd *et al*. (2013) a rapporté que les mères, comparativement aux pères, ayant perdu un enfant du cancer avaient des scores plus élevés de symptômes liés à la dépression, ainsi que plus de symptômes de stress post traumatique. D'ailleurs, les mères sont aussi davantage diagnostiquées avec un trouble de stress post-traumatique (Norberg *et al*., 2011; Ljungman *et al*., 2015). Il apparaît donc nécessaire de procéder à des études supplémentaires pour approfondir la compréhension du processus d'adaptation au deuil parental lié au cancer selon le genre (Endo *et al*., 2015).

4. La résilience

La résilience fait référence à la capacité qu'ont les individus de s'adapter et de croître malgré les épreuves difficiles de la vie telles que le décès d'un être aimé (Boerner et Jopp, 2010). De façon plus précise, la résilience est le résultat d'un processus complexe et dynamique d'interaction entre les facteurs de risque et de protection sur les dimensions individuelles, familiales et environnementales, au courant duquel c'est la balance dynamique entre les facteurs de risque et les facteurs de protection qui détermine la capacité d'adaptation et de croissance chez l'individu (Jourdan-Ionescu *et al*., 2011). Ainsi, un individu peut être très résilient à un moment de sa vie et moins à un autre (Anaut & Pedinielli, 2008). De plus, le développement de la résilience s'appuie sur les moments de déséquilibre qui permettent la mise en action des facteurs de protection (Joubert, 2003).

C'est l'intensité et le rôle des facteurs selon l'individu et son contexte spécifique qui attribueront la connotation de risque ou de protection à ces facteurs (Masten et Coatsworth, 1995). Dans le contexte de deuil parental suite à une maladie, Jaaniste *et al*. (2017) rapportent que le genre du parent, l'acceptation, la création de sens et le soutien social constituent des facteurs influençant le processus de deuil de ces parents. Les analyses de régression linéaire multiples de Rasouli *et al*. (2021) ont d'ailleurs montré que les facteurs (perception de soi, avenir planifié, compétence sociale, style

structuré, cohésion familiale et recours sociaux) du questionnaire Resilience Scale for adults (RSA) étaient des prédicteurs significatifs d'une faible détresse psychologique des parents endeuillés par le cancer.

Bien que la résilience soit un concept de plus en plus étudié, la recherche a souvent priorisé l'étude de la pathologie et de son traitement, au détriment de la recherche des facteurs expliquant l'adaptation des individus devant les adversités (Masten, 2001). Dans le cadre du deuil parental lié au cancer, les facteurs de protection liés à la résilience de cette population sont peu étudiés (Vegsund *et al*., 2019). Le paragraphe suivant abordera les apports de deux études qualitatives récentes proposant des pistes pour améliorer la compréhension des facteurs pouvant contribuer à la résilience des parents endeuillés par le cancer pédiatrique, plus particulièrement des mères ayant perdu un enfant du cancer. En effet, une des limites de ces deux études constitue la composition de l'échantillon. Dans les deux cas, plus de 60% des participantes étaient des mères.

Par des questions telles que « Qu'est-ce qui vous a aidé à surmonter votre chagrin à la suite du décès de votre enfant ? » ou « Y a-t-il quelque chose pendant la période de maladie de votre enfant ou après la mort qui a rendu votre deuil difficile à gérer ? », Rasouli (2023) s'est intéressé aux facteurs de risque et de protection auto rapportés de 162 parents endeuillés, depuis deux à huit ans, à la suite du cancer pédiatrique. Une approche sémantique inductive a mis en lumière trois thèmes principaux : « Souvenirs de la maladie et du décès de l'enfant », « Aller de l'avant dans la vie » et « Relations en tant que ressource et obstacle ». Les résultats de cette étude proposent que l'accès au soutien (familial, amical et professionnel) ainsi que l'acceptation de la perte tout en ayant recours au maintien d'un lien avec l'enfant décédé jouent un rôle important dans le processus d'adaptation des parents endeuillés suite au cancer pédiatrique. Ces résultats vont de pair avec les quatre thèmes principaux obtenus par Kenny *et al*. (2020) à l'aide d'une analyse thématique concernant les besoins de soutien rapportés par 402 parents endeuillés en contexte de cancer pédiatrique. Les thèmes principaux étaient les suivants : « Derniers jours : besoins des parents lorsqu'il prennent soin de leur enfant mourant », « Repose en paix : besoins des parents lors du décès de l'enfant », « Sentiment d'abandon : besoin de contact des parents après le décès de l'enfant » et « À la recherche de sens : les besoins des parents lorsqu'ils donnent sens à la perte ». Le besoin de soutien sous toutes ses formes a été rapporté par les parents comme crucial dans leur processus d'adaptation au deuil. D'ailleurs, l'espoir, l'acceptation de la maladie, le partage de moments de bonheur et de proximité avec l'enfant malade dans

ses derniers jours ont été décrits par plusieurs parents comme alliés dans le processus d'adaptation au deuil tandis que la perte de contact avec les professionnels de la santé présents durant la maladie de l'enfant suite à son décès a été ressentie par plusieurs comme un deuil supplémentaire à traverser. Enfin, la création de sens, la spiritualité et le maintien du lien avec l'enfant décédé ont été rapportés comme contributifs au processus d'adaptation au deuil de ces parents (Kenny *et al*., 2020).

5. Questions de recherche et hypothèses

Quels facteurs de protection sont utilisés par les mères endeuillées en contexte de cancer pédiatrique ?

5.1. Objectif

Cette recherche vise à explorer les facteurs de protection des mères endeuillées d'un enfant suite au cancer pédiatrique.

5.1.1. Objectif spécifique 1

Mesurer le lien entre le niveau de résilience et le niveau d'adaptation au deuil des participantes.

5.1.2. Objectif spécifique 2

Mesurer comment le niveau de résilience et le niveau d'adaptation au deuil des participantes sont respectivement liés aux facteurs de protection suivants: lien avec l'enfant décédé, sens donné au deuil et soutien social.

5.2. Hypothèses

5.2.1. Hypothèse 1

Il est attendu que plus le score de résilience des participantes sera élevé, plus leur score d'adaptation au deuil sera aussi élevé.

5.2.2. Hypothèse 2

Il est attendu que plus les scores de résilience et d'adaptation au deuil seront élevés, plus les scores liés aux facteurs de protection (lien avec l'enfant décédé, sens donné au deuil et soutien social) seront élevés.

6. Méthode

6.1. Devis de recherche

Ce projet de recherche est composé d'un devis mixte et exploratoire. Le volet quantitatif sera fait à l'aide d'analyses corrélationnelles entre les variables suivantes : résilience, niveau d'adaptation au deuil et les trois facteurs de protection suivants : soutien social, sens donné à l'expérience de deuil et lien avec l'enfant décédé. Le volet qualitatif sera réalisé à l'aide d'une analyse thématique exploratoire sur des questions ouvertes explorant les besoins de la mère pendant la période de fin de vie de l'enfant et après son décès, le lien avec son enfant décédé et l'héritage que celui-ci et son histoire lui ont laissés.

6.2. Variables

Les variables de cette étude sont l'adaptation au deuil, la résilience et les facteurs de protection, soit le lien avec l'enfant décédé, le sens donné au deuil et le soutien social.

6.3. Participants

Les participantes sont des mères endeuillées d'un enfant âgé de moins de 18 ans suite au cancer pédiatrique. Une analyse de puissance sur G*Power indique qu'il nous faudra un minimum de 85 participantes pour avoir une puissance de 0.8 et une taille d'effet de 0.3.

6.4. Instruments

Questionnaire sociodémographique. Un questionnaire sociodémographique de huit items est utilisé pour obtenir les caractéristiques de l'échantillon comme l'âge de la mère, le niveau de scolarité, le nombre d'enfants avant et après le décès de l'enfant, le nombre de récidives de l'enfant décédé, la durée de la maladie, le lieu et l'année du décès de l'enfant.

Questionnaire de l'expérience de deuil (*GEQ, Grief Experience Questionnary*). Le GEQ de Barret et Scott (1989) est un des principaux instruments de mesure pour le deuil. À l'aide de 17 items, il évalue les 11 dimensions suivantes du deuil : les réactions somatiques, les réactions de deuil, la recherche d'explication, la perte de soutien social, la stigmatisation, la culpabilité, la responsabilité, la honte, le rejet, les comportements autodestructeurs et les réactions uniques. La version française du GEQ a une excellente validité interne (α = 0,96) (Vallerand, 1989). Chaque item est mesuré à l'aide d'une

échelle de type Likert de 5 points allant de 1 (Jamais) à 5 (Presque toujours). Un exemple d'item est : « Avez-vous senti que vous ne pourriez pas passer à travers une autre journée? ». Le temps de passation est d'environ 10 minutes.

Questionnaire sur le deuil et la reconstruction de sens après le décès d'un enfant (*GMRI, Grief and Meaning Reconstruction Inventory* – Gillies *et al*., 2015). Le facteur de protection *création de sens* est mesuré par le GMRI traduit en français et adapté au contexte de deuil maternel. Il est composé des cinq sous-échelles suivantes : croissance personnelle, liens continus, sentiment de paix, vide de sens et valorisation de la vie. Les valeurs α des sous-échelles de Cronbach se sont avérées comprises entre 0,76 et 0,83. Les 29 items sont mesurés à l'aide d'une échelle de type Likert de 5 points allant de 1 (Totalement en désaccord) à 5 (Totalement d'accord). Un exemple d'item est : « Depuis son décès, je suis une personne plus forte ». Son temps de passation est de 15 minutes.

Échelle des liens continus avec un enfant décédé (*CB-16, The Continuing bonds scale-16*). Les liens avec l'enfant décédé sont mesurés par le questionnaire CB-16 traduit en français et adapté au deuil parental. Il est composé de deux sous-échelles : liens internes (10 items) et liens externes (6 items) mesurées à l'aide d'une échelle de 4 points allant de 0 (Jamais) à 3 (Très souvent) (Field, 2005). L'alpha de Cronbach est supérieur à 0,80 pour les deux sous-échelles. Un exemple d'item est : « J'ai pensé à l'influence positive de mon enfant décédé sur qui je suis aujourd'hui ». Le temps de passation est d'environ 5 minutes.

Grille d'évaluation du soutien social de l'adulte révisée (Poveda et Jourdan-Ionescu, 2023). Le facteur de protection soutien social sera mesuré avec la grille d'évaluation du réseau de soutien social de l'adulte, un questionnaire maison qui évalue trois dimensions du soutien social : le soutien émotionnel, le soutien instrumental et le soutien récréatif à l'aide de trois items. Un exemple d'item est : « Lorsque vous avez besoin de parler, d'être écoutée, d'être consolée, vers qui irez-vous ? ». Le temps de passation est de 10 minutes.

Échelle de résilience de Wagnild et Young (1993). La résilience sera mesurée à l'aide de 25 items évaluant les cinq dimensions de la résilience suivantes : équanimité, persévérance, confiance en soi, capacité à donner du sens, solitude existentielle. Chaque item est mesuré à l'aide d'une échelle de type Likert en 7 points. L'alpha de Cronbach est de 0.91 ce qui constitue une bonne validité interne. Un exemple d'item est : « Je ne m'attarde pas sur les choses qui sont hors de mon contrôle ». Le temps de

passation est de 10 minutes.

Questions ouvertes. Cinq items exploreront une liste de thèmes relatifs au deuil maternel en contexte pédiatrique (besoins de la mère pendant la période de fin de vie et après le décès de l'enfant, aspects contribuant au bien-être de la mère pendant la fin de vie de l'enfant, aspects ayant apporté du soutien à la mère après le décès de l'enfant, soutien souhaité après le décès de l'enfant, lien avec l'enfant après son décès et sens donné à sa vie, héritage laissé par son enfant et son histoire). Un exemple d'item est : « Quel est le plus grand apprentissage que vous a légué votre enfant et son histoire? ». Le temps de passation est de 10 minutes.

6.5. Procédure

Une affiche de recrutement pour ce projet de recherche sera publiée en ligne sur des groupes Facebook de parents endeuillés où un hyperlien dirigera les intéressées vers le formulaire de consentement qui, lorsque terminé, offrira aux lectrices un fichier avec une liste de ressources pour parents endeuillés. Les femmes ayant donné leur consentement implicite seront par la suite dirigées vers les questionnaires. À la fin des questionnaires, le fichier des ressources pour parents endeuillés sera offert une dernière fois pour les participantes qui auraient changé d'avis en remplissant la batterie de questionnaires. La participation à cette étude sera complètement anonyme.

6.6. Analyses

Le logiciel d'analyse statistique SPSS nous permettra tout d'abord d'effectuer des analyses descriptives pour décrire l'échantillon et examiner la présence de potentielles limites de sa composition. Par la suite, des corrélations de Pearson seront effectuées pour évaluer d'abord les liens entre l'adaptation au deuil et la résilience des participantes, puis ensuite des liens respectifs de l'adaptation au deuil et de la résilience aux trois facteurs de protection mesurés (lien avec l'enfant décédé, sens donné au deuil et soutien social). Enfin, une analyse thématique exploratoire permettra de ressortir une liste de thèmes abordés dans les questions ouvertes (besoins de la mère pendant la période de fin de vie et après le décès de l'enfant, aspects contribuant au bien-être de la mère pendant la fin de vie de l'enfant, aspects ayant apporté du soutien à la mère après le décès de l'enfant, soutien souhaité après le décès de l'enfant, lien avec l'enfant après son décès et sens donné à sa vie, héritage laissé par son enfant et son histoire). Les participants seront identifiés par des codes tandis que les thèmes relatifs à la question de recherche seront catégorisés en nœuds dans le logiciel N'Vivo (Braun et Clarke, 2006; Siccama et Penna, 2008).

7. Retombées

Ce projet participera à l'avancement des connaissances sur la résilience dans le contexte particulier du deuil maternel lié au cancer pédiatrique. De plus, la mise en évidence des facteurs de protection liés à la résilience des mères endeuillées par le cancer pourra participer à la mise en place d'actions pouvant alimenter, mettre en place, voire contribuer au développement des facteurs de protection liés à résilience de cette population.

Références

Albuquerque, S., Pereira, M., & Narciso, I. (2016). Couple's relationship after the death of a child: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 30-53. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0219-2

Anaut, M., & Pedinielli, J.-L. (2008). *La résilience : surmonter les traumatismes* (2e ed.). Armand Colin.

Boerner, K., & Jopp, D. (2010). Resilience in response to loss. In: J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Ed.), *Handbook of Adult Resilience* (pp.126-145). The Guilford Press.

Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. http://dx.doi.org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1191/1478088706qp063oa

Decinque, N., Monterosso, L., Dadd, G., Sidhu, R., Macpherson, R., & Aoun, S. (2006). Bereavement support for families following the death of a child from cancer: Experience of bereaved parents. *Journal of Psychosocial Oncology, 24*(2), 65-83. https://doi.org/10.1300/J077v24n02_05

Dumont, É., Bourque, C. J., Duval, M., Payot, A., Sultan, S. (2020). A portrait of self-reported health and distress in parents whose child died of cancer. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 85*(4), 958-973. https://doi.org/10.1177/0030222820959943

Endo, K., Yonemoto, N., & Yamada, M. (2015). Interventions for bereaved parents following a child's death: A systematic review. *Palliative Medicine, 29*(7), 590-604. https://doi.org/10.1177/026921631557667

Floyd, F. J., Mailick Seltzer, M., Greenberg, J. S., & Song, J. (2013). Parental bereavement during mid-to-later life: Pre-to postbereavement functioning and intrapersonal resources for coping. *Psychology and Aging, 28*(2), 402-413. https://doi.org/10.1037/a0029986

Genevro, J.L., Marshall, T., & Miller, T. (2004). Center for the Advancement of Health. Report on bereavement and grief research. *Death Studies, 28*, 491–575. https://doi.org/10.1080/07481180490461188

Gerrish, N. J., Neimeyer, R. A., & Bailey, S. (2014). Exploring maternal grief: A mixed-methods investigation of mothers' responses to the death of a child from cancer. *Journal of Constructivist Psychology, 27*(3), 151-173. https://doi.org/10.1080/10720537.2014.904700

Jaaniste, T., Coombs, S., Donnelly, J.T., Kelk, N., Beston, D. (2017). Risk and resilience factors related to parental bereavement following the death of a child with a life-limiting condition. *Pediatric Palliative Care, 4*(11), 96. https://doi.org/10.3390/children4110096

Joubert, N. (2003). *La résilience et la prévention du suicide : Se réapproprier la souffrance de l'être et notre quête de bien-être*. Institut national de santé publique du Québec.

Jourdan-Ionescu, C., Ionescu, S., Bouteyre, É., Roth, M., Méthot, L. et Vasile, L. D. (2011). Résilience assistée et événements survenant au cours de l'enfance : maltraitance, maladie, divorce, décès des parents et troubles psychiatriques des parents. Dans S. Ionescu (Éd.), *Traité de résilience assistée*. Paris, France : Presses Universitaires de France (pp. 155-246). https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_10

Kamm, S., & Vandenberg, B. (2001). Grief communication, grief reactions and marital satisfaction in bereaved parents. *Death Studies, 25*(7), 569-582. https://doi.org/10.1080/07481180126576

Kenny, M., Darcy-Bewick, S., Martin, A., Eustace-Cook, J., Hilliard, C., Clinton, F., Storey, L., Coyne, I., Murray, K., Fortune, G., Smith, O., & Hynes, G. (2020). You are at rock bottom: A qualitative systematic review of the needs of bereaved parents as they journey through the death of their child to cancer. *Journal of Psychosocial Oncology, 38*(6), 761-781. https://doi.org/10.1080/07347332.2020.1762822

Ljungman, L., Hovén, E., Ljungman, G., Cernvall, M., & von Essen, L. (2015). Does time heal all wounds? A longitudinal study of the development of posttraumatic stress symptoms in parents of survivors of childhood cancer and bereaved parents. *Psycho-Oncology, 24*(12), 1792-1798. https://doi.org/10.1002/pon.3856

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227-238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227

Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1995). Competence, resilience, and psychopathology. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation* (pp. 715–752). John Wiley & Sons.

Middleton, W., Raphael, B., Burnett, P., & Martinek, N. (1998). A longitudinal study comparing bereavement phenomena in recently bereaved spouses, adult children and parents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 32*(2), 235-241. https://doi.org/10.3109/00048679809062734

Norberg, A. L., Pöder, U., & von Essen, L. (2011). Early avoidance of disease- and treatment-related distress predicts post-traumatic stress in parents of children with cancer. *European Journal of Oncology Nursing, 15*(1), 80-84. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2010.05.009

Rasouli, O., Øglænd, I. S., Reinfjell, T., & Eilertsen, M. E. B. (2023). Protective and risk factors in the grieving process among cancer-bereaved parents: A qualitative study. *Death Studies, 47*(8), 881-890. https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2142324

Rasouli, O., Bø, M. A., Reinfjell, T., Moksnes, U. K., & Eilertsen, M.-E. B. (2021). Protective and risk factors associated with psychological distress in cancer-bereaved parents: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing, 51*, 101929. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101929

Siccama, C. J., & Penna, S. (2008). Enhancing validity of a qualitative dissertation research study by using NVivo. *Qualitative Research Journal, 8*(2), 91-103. https://doi.org/10.3316/QRJ0802091

Vegsund, H. K., Reinfjell, T., Moksnes, U. K., Wallin, A. E., Hjemdal, O., & Eilertsen, M.-E. B. (2019). Resilience as a predictive factor towards a healthy adjustment to grief after the loss of a child to cancer. *PloS One, 14*(3), 1-15. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214138

Woznick, L. A., & Goodheart, C. D. (2001). *Living with childhood cancer: A practical guide to help families cope*. American Psychological Association.

Transmission du traumatisme historique chez les descendants d'esclaves de la traite négrière dans les Antilles françaises : étude de cas

Cassandre Surinon[1]
cassandre.surinon@etu.univ-amu.fr
Evelyne Bouteyre[1]
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
Serban Ionescu[†]
[1]UR 3278, Laboratoire LPCPP, Aix-Marseille Université, 13100 Aix-en-Provence, France

Résumé
Notre travail de recherche s'intéresse au concept relativement nouveau de traumatisme historique. Nous l'étudions sous le prisme d'une population spécifique, celle des descendants d'esclaves dans les Antilles françaises. Des résultats préliminaires sont présentés par le biais de l'étude de cas d'un sujet guadeloupéen. Cette étude de cas donnera l'occasion de présenter l'originalité de notre méthodologie de recherche. En effet, l'usage de tests projectifs, singulièrement le dessin de la famille, a été choisie car il favorise l'accès à l'inconscient et à l'imaginaire du sujet. Les consignes données (dessiner une famille en action puis la famille imaginaire d'un ancêtre esclave) orientent l'analyse des dessins et celle du contenu du discours du sujet. Il sera ainsi possible d'éclairer les facteurs de protection et de risque supposés dans la transmission du traumatisme historique.

Mots-clés : esclavage ; transmission transgénérationnelle ; étude de cas ; tests projectifs ; dessin de la famille

Abstract
Our research focuses on the concept of historical trauma. We study it through the prism of a specific population: the slaves' descendants in the French West Indies. Preliminary results are shown via the case study of a Guadeloupean subject. This will provide an opportunity to familiarize the public with the originality of our research methodology. Indeed, the use of projective tests, particularly the drawing of the family, favors access to the subject's unconscious and imagination. The instructions given (to draw a family in action, then the imaginary family of a slave ancestor) guide the analysis of the drawings and the content of the subject's narrative. In this way, it enables us to shed light on the supposed protective and risk factors in the transmission of historical trauma.

Keywords : slavery ; transgenerational transmission ; case study ; projective tests ; family drawing

Introduction

La traite négrière, reconnue comme crime contre l'humanité depuis 2001 par la « loi Taubira »[1], s'est déroulée sur plus de quatre cents ans. Elle consistait à déporter des personnes, capturées en Afrique, dans les différentes colonies américaines des empires européens. Après une traversée de l'Atlantique sur des bateaux négriers – point de départ du processus de déshumanisation par un traitement dégradant et humiliant – les personnes, maintenant devenues esclaves, étaient achetées par des propriétaires coloniaux puis mises en servitude sur leurs plantations. Ces personnes étaient alors victimes et témoins quotidiens de sévices physiques, psychologiques et/ou sexuels mais également de mises à mort régulières. Ainsi, des traumatismes répétés et cumulatifs s'ajoutaient au premier traumatisme du déracinement et de la migration forcée. Notre recherche s'intéresse donc à la potentielle transmission transgénérationnelle du vécu traumatique aux descendants d'esclaves. Pour cela, nous avons choisi d'utiliser le concept de *traumatisme historique*. Théorisé par Brave Heart dans les années 90 (Brave Heart-Jordan & Debruyn, 1995 ; Brave Heart & Debruyn, 1998 ; Brave Heart, 1998, 1999a, 1999b ; 2001 ; 2003), il est décrit par Brave Heart et ses collaborateurs comme un « *préjudice psychologique et émotionnel cumulatif et collectif subi au cours d'une vie et sur plusieurs générations, résultant d'expériences traumatiques collectives massives* » (Brave Heart, 2003, p.7). L'utilisation initiale de cette notion pour décrire un génocide, celui des Amérindien en Amérique du Nord, rend discutable son emploi pour le cas de la traite négrière dans les Antilles françaises, celle-ci ne pouvant être apparentée à un génocide. Cette limitation nous a conduit à penser et créer une méthodologie originale pour étudier le phénomène chez cette population spécifique. Dans le cadre de ce chapitre, nous décrirons cette méthodologie inédite à l'occasion de la présentation d'une étude de cas. Celle-ci est représentative des trente situations pour lesquelles nous avons récolté les données. Elle sera l'occasion de réfléchir aux facteurs de risque et de protection qui sont en jeu dans la transmission du traumatisme historique.

1. Méthodologie

1.1. Un test projectif : le dessin de la famille en action

L'étude de la transmission transgénérationnelle – qu'implique le concept de traumatisme historique – est très complexe dans le sens où celle-ci n'est pas directement observable. Elle est donc difficile à objectiver. Pour rappel, en clinique, une

[1] https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000405369/

distinction est faite entre la transmission intergénérationnelle et celle décrite comme transgénérationnelle : « *La première renvoie à des processus conscients (des transmissions pensées et parlées, habitudes familiales, manières d'être, etc.). [La seconde] se réfère au contraire à des processus inconscients (des secrets, deuils non résolus, non-dits, interdits de pensée, traumatismes)* » (Espinoza, 2019, p. 661). En d'autres termes, ce qui est de l'ordre de l'intergénérationnel se donne à voir et permet l'objectivation par autrui. A l'inverse, ce qui est associé au transgénérationnel est inaccessible car non élaboré par les personnes. Ce sont des legs de non-dits et de secrets. Elle découle du fait que les personnes qui reçoivent cet héritage n'en ont, la plupart du temps, pas conscience, même si elles peuvent parfois en avoir une intuition (Ancelin Schützenberger, 2007). Plus il y a de honte, de tabous, plus le risque d'une transmission transgénérationnelle est élevé (Tisseron, 2006). Or, la traite négrière a justement apporté un lot conséquent de honte et de tabous (Fanon, 1952 ; Lirus, 1979 ; Treber, 2021 ; Wiltord, 2019). Il est donc impossible d'étudier ces phénomènes sans outils qui « interrogent » l'inconscient. En ce sens, les tests projectifs apparaissent comme le meilleur moyen, ces derniers offrant « *une voie royale* » à l'inconscient (Goldman, 2022). Parmi les diverses options, le *Dessin de la famille en action* a été privilégié en raison de ses différentes qualités psychométriques (Jourdan-Ionescu & Lachance, 2000). En effet, la fidélité de ce test a été prouvée, que son système de cotation soit objectif ou subjectif (Jourdan-Ionescu & Lachance, 2000 ; Vinay, 2020). Cela en fait un outil précieux au vu de nos objectifs. Et si le cotateur est attentif et vigilant à mettre en interaction les différents éléments du dessin avec le discours du sujet et toute autre information recueillie, alors le test du dessin offre des données d'une grande richesse difficilement récoltables autrement. Nous avons donc fait le choix d'administrer ce test selon sa consigne d'origine pour un premier dessin et de l'aménager, pour un second dessin, de sorte à tenir compte de l'objectif d'avoir accès aux représentations de la famille au temps de l'esclavage. C'est précisément là que se trouve l'originalité de notre méthodologie.

1.2. Adaptation de la consigne du dessin de la famille en action

Pour évaluer la transmission du traumatisme vécu par les ancêtres esclaves aux générations suivantes, deux dessins ont été demandés. Le premier s'appuyait sur la consigne initiale « *Dessine ta famille en train de faire quelque chose* » tandis que le second répondait à une consigne originale, créée par nos soins : « *Imagine maintenant la famille d'un ou une de tes ancêtres esclaves* ». La précision « en train de faire quelque chose », n'a pas été répétée car cette attente était, selon nous, rendue implicite par la première consigne. Les productions le confirment, tous les participants ont dessiné une famille en action pour la famille imaginaire d'un ancêtre esclave. Le verbe « imaginer » a été

choisi car il permettait aux participants de se dédouaner de toute infidélité à la réalité historique sans ressentir de culpabilité. Les représentations associées aux ancêtres en situation d'esclavage pouvaient alors émerger, notamment en lien avec l'intuition évoquée précédemment. Il était cependant fréquent que les personnes ressentent le besoin de préciser, à différentes étapes de la réalisation des dessins, qu'elles « inventaient » pour combler leur méconnaissance de l'histoire de leurs ancêtres esclaves.

Pour exemple, les questions suivantes ont été formulées pour aider les participants à élaborer sur leurs réalisations : Dessin 1 - Si tu avais envie de poser des questions sur l'esclavage à qui les poserais-tu ? A qui ne les poserais-tu surtout pas ? Qui s'intéresse le plus à cette question dans la famille ? Pourquoi selon toi ? Dessin 2 - Quelle est l'histoire de cet ancêtre et de sa famille ? Que deviennent-ils ? Quels sont leurs tempéraments, caractères ? Est-ce l'ancêtre de ton père ou de ta mère ?

Les dessins, administrés à une trentaine d'étudiants Guadeloupéens et Martiniquais réalisant leurs études sur leur île, ont toujours été précédés d'un entretien semi-directif d'une durée variant de trente minutes à plus d'une heure. Lors de ce dialogue, le sujet était questionné sur son opinion sur l'existence de potentielles « traces » du passé esclavagiste dans la société antillaise mais aussi dans sa famille. On supposait ainsi une activation de toutes les représentations – conscientes et inconscientes – autour de l'esclavage qui allaient se retrouver par la suite dans les dessins. Les résultats, encore une fois, ont confirmé cette supposition. Il nous suffisait ensuite d'étudier les similarités entre la famille réelle et actuelle et la famille fantasmée des ancêtres au temps de l'esclavage. Les résultats ont révélé des éléments d'une grande richesse dont l'étude de cas suivante est une illustration significative des différentes données collectées.

2. Étude de cas de Thomas F.

2.1. Quelques éléments d'anamnèse

Thomas F. est un jeune Guadeloupéen de 20 ans, étudiant en deuxième année d'école préparatoire aux grandes écoles en Guadeloupe. Informé par un de ses professeurs de notre étude, Thomas s'est porté volontaire. D'un tempérament plutôt timide, il mobilisera ses efforts pour développer au mieux ses réponses, rendant ainsi l'entretien particulièrement riche. Il se raconte avec pudeur, notamment lorsqu'il s'agit d'évoquer ses difficultés. Il est le troisième d'une fratrie de quatre. Son petit frère et lui vivent encore dans le foyer familial. Il précise que ses parents sont très âgés et pourraient

passer pour ses grands-parents. Son père, ouvrier qualifié de formation, est au chômage depuis plusieurs années. Sa mère est sans emploi. Cette dernière est Haïtienne, origine que Thomas F. n'arrive pas réellement à assumer. Il essaye donc de dissimuler cette part de son identité au maximum. Les personnes d'origine haïtienne sont en effet régulièrement victimes de discrimination et de dévalorisation dans le discours populaire en Guadeloupe.

2.2. L'entretien semi-dirigé

La rencontre avec Thomas a commencé par un entretien semi-dirigé abordant des thématiques prédéfinies autour de l'esclavage. L'élément le plus marquant fut le récit de la naissance de son « *complexe d'infériorité* » lié à sa couleur de peau :

> « *Bon, déjà lorsque j'étais plus jeune, enfin, je pense que je n'étais pas vraiment sensible au racisme puisque je ne l'ai pas vécu. Mais c'est une première fois où je l'ai ressenti, c'était plutôt sur Internet en fait. Que ce soit par exemple sur des faits divers, par exemple. Parce que les faits divers ont lieu et que les principaux acteurs, si je puis dire, sont des Noirs. Parfois, dans les commentaires, on peut voir des remarques racistes de la part d'autres personnes. Eh bien, je me rappelle dans un documentaire que j'ai vu, c'est, c'était sur Microsoft, mais c'était une anecdote particulièrement… Mais en gros, il y avait un moment plusieurs acteurs qui étaient cités sur une scène. Et puis j'ai remarqué que, enfin, j'ai recherché les noms des acteurs et c'était que des Blancs en fait. Alors que, pourtant, sur scène, y avait l'air d'y avoir des gens riches aussi mais ils étaient Noirs et j'ai remarqué dans les commentaires quelqu'un qui avait dit que, enfin il se moquait justement du fait que les Noirs n'étaient pas cités, que justement ils n'avaient rien construit, rien conçu et que tout ce qu'ils ont est dû aux Blancs. Et en vrai, vu que j'étais jeune, donc ça m'avait plutôt marqué en fait. Mais vu que… Enfin, je n'en ai pas vraiment parlé parce que, j'ai pas vraiment eu accès, pas vraiment rencontré un psychologue ou quelque chose comme ça, et puis bon, pour ce genre de choses, j'ai pas tellement envie d'en parler à mes parents. Et je pense que j'ai à l'heure actuelle développé une sorte de* ***complexe d'infériorité****. Ce qui me pousse justement à travailler en, enfin dans les sciences. Déjà parce que j'aime ce domaine-là, mais aussi parce que j'aimerais, entre guillemets, me dire que moi aussi je peux, je peux arriver à faire de grandes choses.* ».

Par la suite, Thomas expliquera n'avoir jamais parlé de cet épisode à ses parents en raison de la honte ressentie. Il mettra en avant que ses parents lui auraient certainement reproché de ne pas être fier d'être Noir et Guadeloupéen. Finalement,

son discours laissera surtout émerger la peur de les blesser et de leur faire du mal, phénomène décrit dans la littérature sur le traumatisme historique (Brave Heart & DeBruyn, 1998).

Vis-à-vis de l'esclavage plus précisément, lorsque Thomas y pense « *sérieusement* », il se sent « *triste* ». Lorsqu'il est interrogé sur les images qui lui viennent en tête à la pensée de l'esclavage, il cite tout d'abord « *le fouet* » puis « *le fait de vivre à plusieurs dans des conditions précaires et insalubres* » et enfin les « *tortures psychologiques et physiques* » insistant sur les « *viols perpétrés par les maîtres sur les femmes* » notamment « *devant leurs maris [...] comme punition* ».

2.3. Les dessins de Thomas F.

Les durées d'exécution des dessins sont de 3 minutes 28 pour le premier et de 2 minutes 13 pour le second. Thomas fera preuve d'application dans les deux productions malgré un rendu final assez minimaliste. Pour les deux dessins, illustrés dans les Figure 1 et 2, il garde le même ordre de réalisation : le père puis la mère et enfin le ou les enfants.

Figure 1
Dessin de la famille réelle

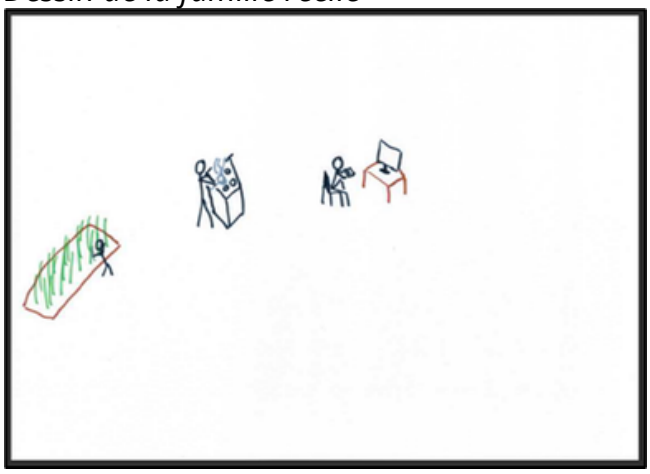
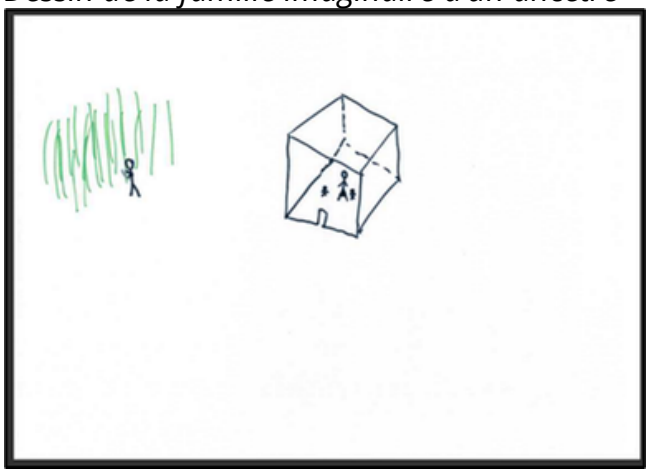


Figure 2
Dessin de la famille imaginaire d'un ancêtre



Concernant le premier dessin, on note d'emblée que, comme pour ses ainés ne vivant plus à la maison, Thomas F. ne s'est pas représenté. Il explique cela par le fait que bien que vivant sous le même toit que les autres membres de sa famille, il est rarement en leur compagnie. Il affirme être souvent occupé, « *comme [son petit] frère* », par ses jeux vidéo, ses séries télévisées ou ses cours. Pourtant, son petit frère est présent sur le dessin, preuve d'une tentative de rationalisation de son absence. Par ailleurs, soulignons que le toit dont parle Thomas n'est pas représenté, tous les personnages

apparaissant « à l'air libre ». Aucune protection propre à un habitat n'est proposée. Il n'y a pas de distinction entre intérieur et extérieur. Ensuite, comme la plupart des participants à l'étude, il ne représente pas sa famille en train d'effectuer une action commune. Chaque membre est en action de son côté. Par ailleurs, comme c'est également le cas pour la majorité des sujets, il dessine sa mère en train de cuisiner quand son père s'active dans le jardin. Il commentera son dessin de la manière suivante :

> « *En général mon frère, il joue souvent aux jeux vidéo, il regarde des séries sur son téléphone et ma mère en général, elle s'occupe des tâches ménagères. Et mon père, soit il aide ma mère avec… le repas ou bien, euh… Voilà les tâches ménagères. Ou alors il prépare, enfin, il répare souvent sa voiture. Ou alors il fait des… En fait il fait beaucoup de jardinage aussi. Donc il est souvent soit dans son jardin ou bien autour de la maison à couper des herbes et autres.* »

Si, comme beaucoup de sujets, il décrit des activités partagées, (son père aide sa mère pour les tâches ménagères), son dessin présente, à l'inverse, une famille dispersée. Chaque personnage réalise seul une activité. Qui plus est, il dessine son père « au jardin » alors que cette activité est la dernière citée. Il semble donc se défendre de cette image du père aux champs. Précisons qu'au temps de l'esclavage, les esclaves de maison étaient régulièrement menacés d'être « *envoyés au jardin* » en guise de punition (Oudin-Bastide, 2005, 2013 ; Wiltord, 2019 ; Poutrin, 2022). C'était en effet là où le travail était le plus difficile mais aussi le plus humiliant : les esclaves étaient continuellement fouettés comme du bétail. Le fouet était notamment utilisé pour donner la cadence à tenir pour la récolte. A l'inverse, les esclaves de maison n'étaient pas fouettés hormis comme punition. Ils jouissaient d'une relative supériorité par rapport à ceux travaillant dans les champs (Oudin-Bastide, 2005, 2013 ; Wiltord, 2019). Ces représentations sont encore bien présentes et actives dans l'imaginaire guadeloupéen où travailler dans les champs est toujours considéré comme avilissant (Treber, 2021). Soulignons alors la similitude de la situation du père contemporain représenté au jardin sur le premier dessin et le père ancêtre aux champs sur le second. Ces lieux à la fois de travail, de punition et de souffrance témoignent de la persistance des représentations de l'esclavage chez Thomas. Un autre élément intéressant concerne les enfants qui, dans le dessin 2, sont proches de la mère dans la maison du maître. Par ce lieu et la proximité de la mère, ils semblent protégés de la condition avilissante d'esclave de jardin. Ils sont réunis dans la maison du maître, quand le père, seul, travaille aux champs. Leur protection n'est cependant que relative car ils restent sous le joug de l'esclavage. Thomas F. insiste, en élaborant à partir du dessin, sur l'injonction qui repose sur le père de libérer sa femme, ses enfants et lui-même de cette

contrainte. Seulement, cette libération implique potentiellement la mort : « *il va tenter de trouver un moyen de s'échapper, quitte à risquer de se faire tuer. Cette éventualité-là sera moins pire que de rester ici, de subir cette injustice, tout au long de sa vie et de l'imposer à ses enfants* ». On voit donc que si la mère et les enfants sont mieux lotis que d'autres, ils n'en restent pas moins esclaves.

Les dessins laissent donc transparaitre une vision dévalorisée du père. L'absence de Thomas sur le premier dessin illustre un besoin d'être à distance de sa famille. Ses réponses aux différentes questions autour des dessins iront dans ce sens également. En effet, s'il avait exprimé préalablement que ses parents attendent de lui qu'il soit fier de son identité noire, après la réalisation des dessins, Thomas associe sur de nouvelles thématiques. Ses propos laissent émerger un complexe d'infériorité ressenti également par ses parents. Il les décrit comme « *des p'tits nègres* » précisant qu'il « *utilise* » leurs mots pour parler d'eux-mêmes. Il ajoute que son père et sa mère attendent de leurs enfants qu'ils « *restent à leur place* ». Ils lui auraient notamment reproché de vouloir faire des études qui l'obligent à partir pour la métropole et de ne pas privilégier un métier manuel, « *plus sûr* » et qui lui permettrait de rester sur l'île. Ses parents considèrent que ses études l'amènent à « *risquer gros* », et ils préféreraient que leur fils ne « *tente [pas] de prétendre [à] un niveau de vie [qu'il] ne [pourra] peut-être pas atteindre justement à cause de la couleur de peau*. ». Thomas précise cependant que ces injonctions sont de l'ordre du non-dit, du sous-entendu, ce qui questionne la part de projection. Pour autant, ces craintes supposées et le manque perçu d'approbation parentale ne bloquent pas ses projets puisqu'il poursuit ses études.

Nous percevons bien comment le poids de la honte fait taire les souffrances et renforce les croyances. D'ailleurs, quand il est demandé à Thomas « *À qui poserais-tu des questions sur l'esclavage* », il pense à son père pour les raisons suivantes :

> « *mon père, […] Il parle souvent de sa vie d'avant et donne beaucoup d'anecdotes sur le passé, par exemple, des Noirs en Guadeloupe. […] Il a vraiment plus de connaissances que ce qu'il laisse paraître. Justement, et ça se révèle lorsqu'il donne des anecdotes, justement, et donc je pense que ce serait une bonne chose de poser la question,* [ce qu'il n'a jusqu'alors jamais fait].»

Quand il lui est demandé « *À qui ne poserais-tu surtout pas de question sur l'esclavage ?* », il nomme immédiatement son petit frère, choix qu'il justifie de la façon suivante : « *Parce que je pense que j'éviterais… Si je pouvais faire en sorte que ce qui m'est arrivé quand j'étais plus jeune ne lui arrive pas…* ». Il pense ainsi, par les non-dits,

protéger son frère de ce qu'il a lui-même vécu. Ce type de discours est souvent retrouvé chez les victimes, comme si ne pas parler, effacer l'affront vécu pouvait protéger les plus jeunes membres de la famille. Sauf qu'il n'en est rien, chacun restant avec une souffrance qui continue à se transmettre en silence. Thomas nous révèle d'ailleurs que ses parents ne lui ont jamais parlé du racisme qu'ils ont subi « *à leur époque* » même s'il partage sentir qu'ils en ont vécu.

Discussion

Explorer la question de la transmission transgénérationnelle du traumatisme chez les descendants d'esclaves des Antilles impose l'adaptation de la consigne du traditionnel *Dessin de la famille en action*. Cette méthodologie renforcée nous a permis d'atteindre un vécu subjectif et même inconscient du patient. Il a ainsi été possible de repérer que le père est toujours perçu par Thomas comme « *un p'tit nègre* » à l'image des ancêtres. Il est d'ailleurs important de préciser que les principales confidences faites sur le vécu du racisme apparaissent à la suite de la réalisation des dessins. Si la méthodologie a permis d'atteindre l'objectif visé, elle permet aussi de confirmer l'hypothèse d'une transmission du traumatisme historique. C'est parce que les ancêtres de Thomas F. ont été les victimes de cette horreur de masse qu'est la traite qu'il exprime sa peur de n'être qu'un Noir incapable de s'en sortir par lui-même, en d'autres termes : un « petit nègre ». Il doit donc prouver aux autres, mais avant tout à lui-même, notamment par le choix de ses études, qu'il est capable malgré sa couleur de peau.

On relève donc rapidement des facteurs de risque et de protection. En effet, Thomas décrit bien comment, jeune, il cherchait des figures d'identification positive. Ayant compris qu'aux yeux du monde, il est Noir, il repère les hommes noirs riches et cherche leurs noms. Durant cette quête, il découvre alors des commentaires de personnes blanches racistes qui lui confirment cette croyance reçue de manière transgénérationnelle : l'Homme Noir n'est pas capable de s'en sortir sans l'Homme Blanc. La confrontation au racisme et l'absence d'identifications positives apparaissent donc comme des facteurs de risque. Mais Thomas essaye également de s'affranchir du regard de ses parents et de leurs représentations, notamment par les études. D'ailleurs, le dessin de ses ancêtres imaginaires témoigne de la puissance du lien à la mère qui peut protéger de la situation humiliante de l'esclave de champs. En tant que figure d'attachement par excellence, la mère nous donne la première représentation de nous-même et joue donc un grand rôle dans l'image de soi. Pour Thomas F., cette protection implique aussi l'homme Blanc. C'est au sein de la maison du maître que la mère et les enfants sont protégés.

Nous voyons donc bien comment s'entremêlent différents niveaux : l'individuel, le familial et le communautaire. C'est d'ailleurs là que réside toute la complexité de l'étude de la transmission transgénérationnelle et de ses effets. Il est difficile de déterminer les répercussions propres à chaque niveau car tous les éléments sont interconnectés et co-dépendants (Brave Heart & Debruyn 1998 ; Brave Heart, 1998).

Conclusion

L'étude de cas de Thomas F. montre la pertinence de l'utilisation du test du dessin de la famille en action, notamment dans sa version adaptée à la famille imaginaire des ancêtres. Non seulement ce test projectif permet d'accéder au vécu subjectif des sujets à propos de l'esclavage, mais aussi à leurs représentations d'une famille marquée du sceau de l'esclavage. L'étude de cas présentée nous enseigne que la transmission d'un traumatisme transgénérationnel se dévoile effectivement au détour des représentations des descendants, sans pour autant que celles-ci revêtent un caractère flagrant voire spectaculaire. Tout au contraire, les modalités d'expressions de cette transmission sont subtiles, tout en nuances, et parfois même contradictoires. Elles nous rappellent combien cette épreuve, médiée par des facteurs de risque et de protection issus de l'environnement de Thomas F., se répercute de façon complexe et surtout individuelle. C'est aussi en raison des nombreux facteurs environnementaux qu'il est difficile de délimiter les impacts propres au traumatisme historique. Cependant, comme évoqué, des similitudes apparaissent dans les dessins, malgré la variété de ces facteurs environnementaux, comme l'éclatement de la famille dans l'espace de la feuille ou encore la représentation des pères dans les jardins quand les histoires individuelles sont en réalité très différentes. Nous comprenons la redondance de ces indices comme le signe d'un vécu partagé par cette population.

C'est pourquoi, nous nous employons à poursuivre l'étude de la transmission du traumatisme historique chez les descendants d'esclaves des Antilles, sur un échantillon d'une trentaine de sujets. L'étude du vécu de chacun d'entre eux donne accès à des souffrances et des ressources propres, dont nous ne savons pas encore si elles sont généralisables. Cependant, il nous revient de les révéler pour leur richesse dans la compréhension des êtres humains ayant subi un traumatisme historique.

Références

Ancelin Schützenberger A. (1988, réédition 2007). *Aïe, mes aïeux ! Liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes et pratique du génosociogramme*. Desclée de Brouwer.

Brave Heart, M.Y.H. (1998). The return to the sacred path: Healing the historical trauma response among the Lakota. *Smith College Studies in Social Work, 68*(3), 287–305.

Brave Heart, M.Y.H. (1999a). Gender differences in the historical trauma response among the Lakota. *Journal of Health and Social Policy, 10*(4), 1–21.

Brave Heart, M.Y.H. (1999b). Oyate Ptayela: Rebuilding the Lakota Nation through addressing historical trauma among Lakota parents. *Journal of Human Behavior and the Social Environment, 2*(1), 109–26.

Brave Heart, M.Y.H. (2001). Clinical interventions with American Indians. In: R. Fong & S. Furuto (Eds.) *Cultural Competent Social Work Practice: Practice Skills, Interventions, and Evaluation*. Reading, MA: Longman Publishers.

Brave Heart M. Y. (2003). The Historical Trauma Response Among Natives and its Relationship with Substance Abuse: A Lakota Illustration. *Journal of Psychoactive Drugs, 35*(1), 7–13. DOI: 10.1080/02791072.2003.10399988

Brave Heart, M. Y. H., & DeBruyn, L. M. (1998). The American Indian holocaust: Healing Historical Unresolved Grief. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research, 8*(2), 60–82. DOI: 10.5820/aian.0802.1998.60

Brave Heart-Jordan, M., & DeBruyn, L. M. (1995). So she may walk in balance: Integrating the impact of historical trauma in the treatment of Native American Indian women. In J. Adleman & G. Enguidanos (Eds.), *Racism in the lives of women: Testimony, theory, and guides to anti-racist practice* (pp. 345-368). Haworth Press.

Espinoza, F. (2019). Transmission intergénérationnelle et transgénérationnelle. Dans A. Vandevelde-Rougale (Éd.), *Dictionnaire de sociologie clinique* (pp. 661-663). Toulouse: Érès. DOI : 10.3917/eres.vande.2019.01.0661

Fanon F. (1952). *Peau noire masques blancs*. Edition du seuil.

Goldman, C. (2022). Le test projectif, une autre voie royale vers l'inconscient. *Le Journal des psychologues*, 400, 58-65. DOI : 10.3917/jdp.400.0058

Jourdan-Ionescu, C. & Lachance, J. (réédition 2000). *Le dessin de la famille*. ECPA.

Lirus, J. (1979). *Identité Antillaise*. Editions caribéennes.

Oudin-Bastide, C. (2005). *Travail, capitalisme et société esclavagiste : Guadeloupe, Martinique (XVII^{e}-XIX^{e} siècle)*. La Découverte. DOI : 10.3917/dec.oudin.2005.01

Oudin-Bastide, C. (2013). *L'effroi et la terreur. Esclavage, poison et sorcellerie aux Antilles*. La Découverte.

Poutrin, I. (2022). *Châtiment des quatre piquets dans les colonies* (1843). Dans I. Poutrin (Éd.), *Dictionnaire du fouet et de la fessée: Corriger et punir* (pp. 142-146). Presses Universitaires de France. DOI : 10.3917/puf.poutr.2022.01.0142

Tisseron, S. (2006). Maria Török, les fantômes de l'inconscient. *Le Coq-héron*, (186), 27-33. DOI : 10.3917/cohe.186.0027

Treber, C. (2021). *Les guadeloupéens se cachent pour être Français*. Editions Nèg Mawon.

Vinay, A. (2020). Chapitre 4. Le dessin de famille. In : A. Vinay, *Le dessin dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent* (pp. 89-114). Dunod.

Wiltord, J. (2019). *Mais qu'est-ce donc un Noir ? Essai psychanalytique sur les conséquences de la colonisation des Antilles*. Editions des crépuscules.

Characterizing mechanisms of resilience: A conceptual and measurement scoping review of coping and emotion regulation

Clara Morin[1,2], Gabrielle Boucher[1,2], Pamela Mondragon[1,2], Anne-Josée Guimond[3,4], Kristen Nishimi[3,5,6], Karmel W. Choi[3,7], Christy Denckla[3,4], Claudia Trudel-Fitzgerald[1,2,3]
claudia.trudel-fitzgerald@uqtr.ca

[1]Department of Psychology, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada
[2]Research Center of Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal, Canada
[3]Lee Kum Sheung Center for Health and Happiness, Harvard T.H. Chan School of Public Health, U.S.
[4]Department of Social and Behavioral Sciences, Harvard T.H. Chan School of Public Health, U.S.
[5]Department of Psychiatry, University of California, San Francisco, U.S.
[6]Mental Health Service, San Francisco VA Health Care System, U.S.
[7]Department of Psychiatry, Massachusetts General Hospital, U.S.

Abstract

Coping and emotion regulation are critical to promote resilience in the face of stressors. These fields have mostly evolved separately over decades, although considerable overlap exists from a conceptual standpoint. This review aimed to summarize and compare self-reported measures of coping and emotion regulation strategies. We conducted a literature search using PsycInfo and Medline throughout 2022. To be included, articles had to be, among others *i)* published in peer-reviewed journals; *ii)* focused on studies that validated self-reported scales or used self-reported intensive longitudinal assessment of coping and emotion regulation; and *iii)* created for the general adult population. Results indicated substantial overlap between coping and emotion regulation measures. In both frameworks, two to eight individual strategies were usually captured, but only a third included less than 20 items. Most evaluated strategies were reappraisal, problem-solving, acceptance, avoidance, and suppression. Evidence also suggested that resilience measures are possible indirect assessments of these regulatory strategies' effectiveness. Joint consideration of both regulatory frameworks in future resilience research would widen the repertoire of available measures and orient their selection based on length or strategies covered.

Keywords : Coping, Emotion regulation, Measures, Resilience, Stress

Résumé

L'adaptation au stress (« coping ») et la régulation émotionnelle sont capitales pour promouvoir la résilience face au stress. Ces concepts ont évolué séparément, malgré le

fait qu’ils se recoupent sur le plan conceptuel. Cette étude de la portée résume et compare les mesures autorapportées de *coping* et de régulation émotionnelle grâce à une recension dans PsycInfo et Medline menée en 2022. Les articles inclus devaient notamment être : *i)* publiés dans des revues à comité de lecture; *ii)* axés sur des études validant des échelles autorapportées ou utilisant des évaluations longitudinales de *coping* et régulation émotionnelle; et *iii)* créés pour la population générale adulte. Les résultats montrent un chevauchement important entre les mesures de *coping* et de régulation émotionnelle. La plupart des mesures évaluent deux à huit stratégies et un tiers d'entre elles comptent moins de 20 items. Les stratégies les plus évaluées sont la réévaluation, la résolution de problèmes, l'acceptation, l'évitement et la suppression. Les mesures de résilience permettraient aussi de mesurer indirectement l'efficacité de ces stratégies régulatoires. Considérer ces deux domaines dans de futures études sur la résilience permettrait d'élargir le répertoire des mesures et d'orienter leur sélection en fonction de la durée ou des stratégies évaluées.

Mots-clés : Coping, Régulation émotionnelle, Mesures, Résilience, Stress

Background

Facing positive and negative life events and stressors, both minor and major, is part of the human experience. Hence, much research has been dedicated to how individuals cope when facing these experiences and regulate emotions. Accordingly, two of the most widely studied psychological regulatory processes are the stress and coping framework, and the emotion regulation framework, respectively. Lazarus and Folkman (1984) described coping as the "cognitive and behavioral efforts to master, reduce, or tolerate the internal and/or external demands", while emotion regulation is defined by Gross (1998, 2015) as "attempts to influence which emotions people have, when they have them, and how they experience or express them".

Conceptual distinctions and similarities

There are many distinctions between coping and emotion regulation. Notably, coping primarily occurs in response to negative stressors, whereas emotion regulation occurs not only in response to stressors but across multiple daily experiences and narrowly focuses on emotions, either positive or negative ones (Compas *et al*., 2014; Gross, 1999; Lazarus & Folkman, 1984; Troy *et al*., 2023). As emotion regulation focuses on short-lived emotional experiences, it would also typically occur over shorter periods than coping, the latter being triggered by shorter- to longer-term stressors (Gross, 1999; Troy *et al*., 2023). It is believed that the ability to regulate emotions in normative daily life emerges early in childhood and sets the stage for the formation of broader coping abilities (Compas *et al*., 2014).

Yet, coping and emotion regulation are similar in that they both change dynamically over time and help manage emotional reaction to stressors, usually in a deliberate, goal-directed way (Compas *et al*., 2014; Troy *et al*., 2023). Further, both include strategies that are seen as mostly adaptive vs. maladaptive, given the direction of their relations with mental and physical health outcomes (Kato *et al*., 2015, Trudel-Fitzgerald *et al*., 2024). Many authors, however, have argued that the implementation and efficacy of these strategies are rather sensitive to context and should, in turn, be used flexibly across situations to promote optimal adjustment – an idea referring to regulatory flexibility (e.g., Bonanno & Burton, 2013), which has also been operationalized in various ways with measures capturing at least two strategies (e.g., Blanke *et al*., 2020).

Existing reviews of coping and emotion regulation measures

Despite an increasing effort to unite coping and emotion regulation from a conceptual

standpoint (Compas *et al*., 2014; Stanislawski, 2019; Troy *et al*., 2023), virtually all reviews of their self-reported measures have been led in parallel, which limits the appreciation of similarities and distinctions. Among those reviewed, most validated scales focused on strategies typically used, as a disposition (trait-like), by non-clinical adult samples (e.g., Kato, 2015). Besides, a growing field is emerging on intensive longitudinal assessment methodologies that permit a better consideration of the contexts in which such strategies are implemented (i.e., in-the-moment coping/emotion regulation; state-like), with most reviews targeting emotion regulation (e.g., Boemo *et al*., 2022).

Review objectives and research questions

The main objective of this review was to provide an overview and compare available self-reported measures, considering both validated scales and intensive longitudinal assessments, of coping and emotion regulation. Specifically, our research question was: to what extent coping and emotion regulation measures are similar, especially in terms of length and nature of strategies assessed?

1. Method

Our approach was informed by scoping review guidelines (Arksey & O'Malley, 2005; Peters *et al*., 2015). We conducted a literature search throughout 2022. As advised in Lefebvre *et al*. (2022), we primarily used PsycInfo and Medline. Additional articles were identified with bibliographies of eligible articles; others were extracted via ResearchGate if unavailable in the main databases. For articles to be selected, they had to be *i)* published in peer-reviewed journals; *ii)* written in English or French; *iii)* empirical studies validating self-reported multi-item scales or using self-reported intensive longitudinal assessment of coping and emotion regulation; *iv)* inclusive of 2 or morestrategies to select scales that may be used to operationalize regulatory flexibility; *v)* created for the general population; and *vi)* focused on adults. Relevant data of each retained article was then extracted.

2. Results

2.1. Validated multi-items scales

Many similarities exist between the validated scales measuring coping and emotion regulation. Notably, most of them captured from six to eight strategies, and are dispositional, meaning that they ask about one’s general way of coping with stressful

situations or regulating emotions without details about timeframe or context. However, coping and emotion regulation scales also have some differences. For instance, coping measures tend to be longer (from 21 to 50 items), whereas emotion regulation scales often consist of 20 items or less. Coping scales mostly capture the following strategies: seeking social support (e.g., "*I get comfort and understanding from someone*."), problem solving and related strategies involving active coping and task-oriented coping (e.g., "*I do what has to be done, one step at a time*."), reappraisal (also labeled reinterpretation, restructuration, reframing; e.g., "*I control my emotions by changing the way I think about the situation I'm in*."), and avoidance (e.g., "*I try to talk only about pleasant things*."). In parallel, the most frequently captured emotion regulation strategies are related to acceptance (e.g., "*To manage my feeling, I accepted the feelings I was having*."), reappraisal (e.g., "*When I wanted to feel less negative emotion today, I changed the way I was thinking about the situation*."), and suppression and related strategies like control (e.g., "*When I was feeling positive emotions today, I was careful not to express them*.").

2.2. Intensive longitudinal assessments

As with validated scales, many similarities between intensive longitudinal assessments of coping and emotion regulation exist. Again, they captured a similar number of strategies (from 2 to 8). Due to the short-term nature of these measures, timeframes are typically brief: existing studies inquired about coping and emotion regulation strategies used since the last report or that occurred over the past 24 hours. Unlike validated multi-items scales, however, most intensive longitudinal assessments were context-specific and either asked how individuals handle any hassles or conflicts, or assessed strategies used to adjust to a strong emotional experience or an emotion-eliciting situation (e.g., interpersonally-triggered). However, coping measures tended to be slightly longer (from 14 to 20 items) than emotion regulation measures (from 4 to 12 items). Across coping studies, the most assessed strategies referred to either planning actively or avoiding the problem (e.g., "*To cope with any stress or hassles experienced today, I … tried to come up with a strategy about what to do; … daydreamed about other things than this*," respectively), whereas emotion regulation measures tended to focus on reappraisal, acceptance, suppression, and rumination (e.g., "*Did you do any of these things to lessen or decrease the intensity of that emotion? … I thought about the situation in a different way; … I accepted the situation and/or my emotions; … I controlled my emotions by not showing them; … I thought over and over again about the situation and my feelings*," respectively).

3. Discussion

This scoping review summarized and contrasted frequently used self-reported measures of coping and emotion regulation, generated by two fields that have evolved in parallel for decades. Overall, coping and emotion regulation measures are more similar than different. Notably, they have fairly comparable number and nature of strategies captured timeframe used context provided. However, coping measures were usually longer than emotion regulation ones.

3.1. Measures of coping and emotion regulation

Strategies pertaining to the reappraisal of a situation were among the most commonly assessed, irrespective of the framework. Interestingly, some authors have claimed that reappraisal is a central mechanism that promote resilience (Kalisch *et al*., 2015), but other scholars have warned about its possible setbacks (see commentaries on Kalisch *et al*., 2015 article), altogether reinforcing the relevance of assessing reappraisal to untangle its varied consequences. Besides, coping measures often inquired about strategies of seeking social support, active coping, and problem-solving, while emotion regulation measures often captured acceptance and suppression. Worth noting, however, is that these other frequently assessed strategies that were mainly tied to one framework were not mutually exclusive: some emotion regulation measures capture seeking social support and several coping measures include acceptance items. Further supporting the conceptual and measurement overlap between these frameworks is that some studies evaluating emotion regulation strategies borrowed items from coping measures (e.g., Doorley & Kashdan, 2021).

Coping and emotion regulation measures were also similar in the timeframe used, with most validated scales inquiring about *how individuals typically respond* to stressors/emotions, and most intensive longitudinal assessments documenting *how individuals respond* to stressors/emotions *since the last survey*. Nonetheless, several intensive assessments in both frameworks instead referred to a strong emotional experience or an emotion-eliciting situation to assess strategies used. Interestingly, a recent meta-analysis on daily emotion regulation strategies concluded that providing or not providing a specific stress-event framing did not lead to meaningful differences on how strategies relate to positive and negative affect (Boemo *et al*., 2022).

3.2. Resilience as an indirect measure of coping and emotion regulation

Psychological resilience has long been viewed as a stable, barely alterable trait; yet, growing research portrays it as a dynamic and malleable process under stress or an outcome following adversity (e.g., Kalisch *et al*., 2015), which has prompted scientific interest into the identification of its modifiable mechanisms. Accordingly, various authors have posited that coping and emotion regulation are core mechanisms contributing to psychological resilience (Bonanno & Burton, 2013; Kalisch *et al*., 2015; Troy *et al*., 2023; Trudel-Fitzgerald *et al*., 2023). The current thorough examination of coping and emotion regulation measures showed, in fact, some overlap with self-reported resilience measures. For instance: "*I can usually look at a situation in a number of ways*" from the Resilience Scale and "*I feel like giving up quickly when things go wrong*" from the Ego Resiliency Scale are comparable to items of the Emotion Regulation Questionnaire and the COPE Inventory, respectively (Klohnen, 1996; Wagnild & Young, 1993; Gross, 2003; Carver, 1989). These similarities across measures of resilience, coping, and emotion regulation highlight the conceptual overlap between the three concepts and suggest that resilience measures might be used as indirect assessments of the effectiveness of coping and emotion regulation strategies, when such psychological regulatory scales are unavailable. Of course, we acknowledge that greater resilience reflects the adoption of strategies judged as context- and individual-appropriate, rather than systematically adaptive. Thus, resilience levels captured by self-reported measures presumably indicate whether one effectively selects and implements coping and emotion regulation strategies across contexts.

3.3. Future avenues

This review further reinforces conceptual similarities between coping and emotion regulation acknowledged in prior work (e.g., Carver, 1997; Compas *et al*., 2014; Stanislawski, 2019; Troy *et al*., 2023), by showing high congruence between most of their respective measures. Given this substantial apparent overlap, we believe future studies should now compare measures quantitatively (see Trudel-Fitzgerald *et al*. (2023) for more details). In turn, such evidence may provide the necessary empirical support to adopt a more integrated approach that purposefully unites measures from both frameworks, instead of using them in silos. Future research should also determine if those measures are adapted to varied subgroups (e.g., individuals with a lower socioeconomic status or from a racial/ethnic minority).

3.4. Limitations of the Current Review

As with any scoping reviews, it is possible that some prominent scales were not identified by our search terms or not discussed in this article. We did not consider scales that were restricted to a single regulation strategy and did not include unpublished dissertations/theses or book chapters, which may contain validation of scales in development. Moreover, the quality of evidence and risk of bias in published studies were not evaluated (Sucharew & Macaluso, 2019), which has been deemed as beyond the aim of a scoping review (Peters *et al*., 2015).

Conclusion

The current scoping review highlights substantial similarities in the structure and content of coping and emotion regulation self-reported measures. As a result, it appears relevant to consider them jointly and orient self-reported measures selection based on aspects such number of items or strategies covered, rather than the framework only. Such integrative perspective will enrich the study of antecedents and consequences of various regulatory strategies and the flexibility with which they are used across contexts.

References

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice, 8*(1), 19-32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

Blanke, E. S., Brose, A., Kalokerinos, E. K., Erbas, Y., Riediger, M., & Kuppens, P. (2020). Mix it to fix it: Emotion regulation variability in daily life. *Emotion, 20*(3), 473-485. https://doi.org/10.1037/emo0000566

Boemo, T., Nieto, I., Vazquez, C., & Sanchez-Lopez, A. (2022). Relations between emotion regulation strategies and affect in daily life: A systematic review and meta-analysis of studies using ecological momentary assessments. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 139*, 104747. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104747

Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science, 8*(6), 591–612. https://doi.org/10.1177/1745691613504116

Carver, C. S. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267-283. https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine, 4*(1), 92-100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6

Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunbar, J. P., Watson, K. H., Bettis, A. H., Gruhn, M. A., & Williams, E. K. (2014). Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: Points of convergence and divergence. *Australian Journal of Psychology, 66*(2), 71-81. https://doi.org/10.1111/ajpy.12043

Doorley, J. D., & Kashdan, T. B. (2021). Positive and negative emotion regulation in college athletes: A preliminary exploration of daily savoring, acceptance, and cognitive reappraisal. *Cognitive Therapy and Research, 45*(4), 598-613. https://doi.org/10.1007/s10608-020-10202-4

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(4), 839-852. https://doi.org/10.1037//0022-3514.46.4.839

Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(1), 224-237. https://doi.org/10.1037//0022-3514.74.1.224

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion, 13*(5), 551-573. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/026999399379186

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(2), 348-362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry, 26*, 1-26. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781

Kalisch, R., Muller, M. B., & Tuscher, O. (2015). A conceptual framework for the neurobiological study of resilience. *The Behavioral and Brain Sciences, 38*, e92. https://doi.org/10.1017/S0140525X1400082X

Kato, T. (2015). Frequently used coping scales: A meta-analysis. *Stress and Health, 31*(4), 315–323. https://doi.org/10.1002/smi.2557

Klohnen, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(5), 1067-1079. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.5.1067

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. Springer.

Lefebvre, C., Glanville, J., Briscoe, S., Featherstone, R., Littlewood, A., Marshall, C., Metzendorf, M. I., Noel-Storr, A., Paynter, R., Rader, T., Thomas, J., & Wieland, L. S. (2022). *Chapter 4: Searching for and selecting studies*. Cochrane. https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-04

Peters, M. D., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare, 13*(3), 141-146. https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050

Stanislawski, K. (2019). The Coping Circumplex Model: An integrative model of the structure of coping with stress. *Frontiers in Psychology, 10*, 694. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694

Sucharew, H., & Macaluso, M. (2019). Progress notes: Methods for research evidence synthesis: The scoping review approach. *Journal of Hospital Medicine, 14*(7), 416-418. https://doi.org/10.12788/jhm.3248

Troy, A. S., Willroth, E. C., Shallcross, A. J., Giuliani, N. R., Gross, J. J., & Mauss, I. B. (2023). Psychological resilience: An affect-regulation framework. *Annual Review of Psychology, 74*, 547-576. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854

Trudel-Fitzgerald, C., Boucher, G., Morin, C., Mondragon, C., Guimond, A.J., Nishimi, K., Choi, K., & Denckla, C. (2023). Coping and emotion regulation: A conceptual and measurement scoping review. *Canadian Psychology*. https://dx.doi.org/10.1037/cap0000377

Trudel-Fitzgerald, C., Guimond, A. J., & Kubzansky, L. D. (2024). Emotion regulation and cardiovascular health. In B. Q. Ford & J. J. Gross (Eds.), *Handbook of Emotion Regulation* (3rd ed.). Guilford Press.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*(2), 165-178.

Entre vulnérabilité et résilience : comment se (re) construire après un cancer ?

Kenza Samel
kenza.samel@univ-amu.fr
Evelyne Bouteyre
evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
[1]UR 3278, Laboratoire LPCPP, Aix-Marseille Université, 13100 Aix-en-Provence, France

Résumé
Jusqu'à aujourd'hui, la majorité des recherches menées auprès des sujets en rémission de cancer a été consacrée à l'étude des séquelles consécutives à la maladie et à ses traitements. Le contexte particulier de l'« après-cancer » suscite un grand intérêt et interroge le psychologue clinicien sur les facteurs pouvant favoriser un processus de résilience, en temps de maladie mais également après celle-ci. Cette étude a donc pour objectif d'identifier de manière subjective, les facteurs de risque et de protection de résilience des personnes en rémission de cancer. Quatre participants adultes en rémission de cancer ont été rencontrés. Des entretiens ont été réalisés et une échelle de résilience validée, ainsi qu'un outil projectif, la ligne de vie, ont été administrés. Une vignette clinique, illustrant le cas de Mélanie, est présentée, mettant en évidence un ensemble de facteurs de risque et de protection impactant l'adaptation psychique des sujets durant la période de rémission. Les résultats soulèvent également la nécessité d'une amélioration des dispositifs d'accompagnement psychologique des personnes en rémission, notamment en termes d'actions de résilience assistée.

Mots-clés : rémission, précarité identitaire, ligne de vie, facteurs de protection.

Abstract
Most research so far on subjects in remission from cancer has focused on the consequences of the disease and its treatment. The context of the "post-cancer" period has aroused considerable interest and has encouraged researchers to examine the factors that can promote a process of resilience, both during and after the disease. The aim of this study is therefore to subjectively identify the risk and protective factors associated with resilience in people with cancer remission. Four adult participants in cancer remission were interviewed. Interviews were conducted using a validated resilience scale and a projective tool. A clinical vignette featuring Melanie is presented in this study. The results highlight a set of risk and protective factors that have an impact on the psychic adaptation of subjects during the remission period. Our findings

also reveal the need to improve psychological support systems for people in remission, particularly in terms of assisted resilience programs.

Keywords : Coping, Emotion regulation, Measures, Resilience, Stress

Introduction

En France, le taux de mortalité standardisé pour tous types de cancers a nettement baissé entre 2010 et 2018 (L'INCa, 2019). Cependant, l'après-cancer souligne l'entrée du sujet dans une période particulière à vivre. L'annonce de rémission déclare la fin d'une maladie physique. Toutefois, malgré le soulagement qu'elle peut apporter, cette dernière ne peut prédire la fin du traumatisme subi face à l'expérience du cancer (Rayr-Salomonowicz, 2001). Assurément, l'annonce de diagnostic de cancer confronte de manière inhérente le sujet à la question de la finitude et de la mort, entraînant donc le développement d'un processus de deuil de la vie, de l'image du corps et de soi (Aubry, 2020).

En dépit de ces adversités et à l'issue de la particularité de leur parcours de soins, de santé et de vie, les sujets ayant été atteints d'un cancer parviennent à rebondir, faisant de l'expérience de la maladie une expérience de résilience ayant permis une importante évolution psychique du sujet et une adaptation à cet état de changement de soi (Ascher, 2020). Ainsi, le présent travail de recherche vise à s'intéresser au processus de résilience chez des personnes en rémission, en se concentrant seulement sur la période d'après-cancer, période située sur un continuum allant de l'annonce de rémission de cancer jusqu'au jour où ils ont été rencontrés.

L'après-cancer, une phase de transition

L'après-cancer, période spécifique symbolisée par l'annonce de la rémission et la fin du traitement curatif, est délicate à définir. Le terme « rémission », soulignant l'incertitude médicale liée à l'évolution des maladies cancéreuses, est défini par la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC, 2005, p.53) comme « la diminution des signes de la maladie, éventuellement leur disparition ». Débutant directement à la suite de l'arrêt des traitements médicaux, l'après-cancer confronte les sujets à des actions de surveillance tout au long de leur vie, à travers différentes réorganisations du suivi.

À l'opposé des préjugés, les répercussions du cancer sur la qualité de vie ne disparaissent pas à l'annonce de la rémission. D'après la Société Française de Psycho-Oncologie (SFPO, 2013), l'après-cancer représente une phase de transition au sein de laquelle plusieurs séquelles psychiques ou physiques de la maladie et des traitements reçus perdurent chez plus de 50% des patients. Indiscutablement, la rémission représente un moment s'inscrivant dans une temporalité spécifique et incertaine,

évoluant dans le temps, mais portant également sur ce dernier. L'après-cancer introduit donc les patients dans un processus, à la fois d'intégration des incertitudes concernant l'avenir, mais aussi de dynamique de rétablissement.

Rémission et difficultés d'adaptation

Cette période de flottement est souvent à l'origine d'un important déséquilibre psychosomatique pouvant entraîner chez le sujet des remaniements psychiques et des syndromes psychologiques spécifiques aux problématiques de l'après-cancer : la peur de la récidive, le *syndrome de Damoclès* et le *syndrome de Lazare* (Cavro *et al*., 2005). En effet, la fin des traitements curatifs ainsi que la disparition progressive de la maladie, marquant une séparation avec le milieu hospitalier et une diminution de l'inquiétude des proches, peuvent engendrer chez le sujet un fort sentiment d'abandon difficilement tolérable (Sami-Ali, 1998).

Une enquête nationale menée par L'INCa « VICAN5 » (2016) met en lumière les principaux facteurs de vulnérabilité liés aux séquelles de la maladie et des traitements, jusqu'à cinq ans après un diagnostic de cancer. Nous y retrouvons sur le plan physique, la fatigue, les douleurs, les troubles cognitifs, osseux, articulaires, du sommeil et de la santé sexuelle. La prise de traitements dits « préventifs », tels que l'hormonothérapie, essentiellement chez les femmes ayant eu un cancer du sein, sur une durée pouvant aller de cinq à dix ans en moyenne, est également associée à de nombreux effets-secondaires physiques (Baum *et al*., 2002). Sur le plan psychique, le retentissement de ces symptômes favoriserait des troubles de l'humeur, un état dépressif et une baisse de la libido (Mathelin & Annane, 2005).

La rémission, phase de reconstruction psychique

Assurément, l'expérience du cancer représente une crise liée à de nombreuses pertes, qui requièrent, chez le sujet, une série d'adaptations permanentes. Bien que très peu d'études longitudinales s'intéressent à l'amélioration de la qualité de vie des patients durant la période de rémission, il est important de souligner la capacité d'adaptation psychique des sujets, dans l'après-cancer (Dauchy *et al*., 2013). Certains auteurs mettent en lumière l'existence de facteurs d'adaptation (Cousson-Gélie & Sordes-Ader, 2012), prédicteurs d'une amélioration de la qualité de la vie des sujets en rémission. Les mécanismes de coping et d'ajustement des patients jouent un rôle essentiel dans l'adaptation psychologique à l'état de rémission. Le coping centré sur l'émotion, favorisant les capacités à confronter les émotions positives et négatives, à élaborer un

travail sur celles-ci et à les extérioriser, constitue un des mécanismes d'adaptation les plus efficaces (Folkman & Moskowitz, 2004).

D'autres facteurs liés à l'intégration familiale et sociale apparaissent protecteurs : parmi eux, nous notons l'existence d'un soutien émotionnel de l'entourage familial : époux/ses, enfants, fratrie (Mermilliod & Mouquet, 2004). La sphère professionnelle joue également un rôle essentiel dans l'intégration sociale du sujet en rémission : en effet, une reprise du travail ou réinsertion professionnelle adaptée et aménagée, permet une création et une préservation de liens sociaux, tout en structurant le quotidien du sujet et en participant à son identité (De Blasi *et al*., 2011). Enfin, dans le cadre de l'accompagnement des sujets en rémission et de l'amélioration de leur qualité de vie, les prises en charge et interventions psychologiques sont plus qu'indispensables (Dauchy *et al*., 2013).

Objectifs

En s'appuyant sur les données précédentes, issues de la revue de littérature, nous pensons qu'il est pertinent de percevoir le parcours de vie de la personne en rémission de cancer, comme un parcours au cours duquel le processus de résilience est modulable. À l'issue de ce constat, nous nous demandons quels sont les facteurs de protection et de risque, subjectifs, permettant d'impacter la reconstruction psychique, le parcours de soins, de santé mais également de vie post-cancer, des sujets en rémission.

1. Méthode

1.1. Participants

La présente étude est menée auprès de quatre adultes âgés de 23 à 65 ans, dont trois femmes et un homme. Les femmes recrutées présentent une rémission de cancer du sein tandis que l'homme est en rémission complète d'un germinome (tumeur intracrânienne).

1.2. Procédure

Un appel à participants à l'étude a été diffusé sur des groupes Facebook de partage dédiés aux personnes atteintes de pathologies cancéreuses. Les participants n'ont reçu aucune récompense financière pour leur participation à l'étude et ont été informés des objectifs, du déroulement, du caractère anonyme de l'étude et de leurs droits en

signant un formulaire de consentement libre et éclairé.

1.3. Mesures

Chacun des participants a fait l'objet d'une rencontre, au cours de laquelle la passation d'un entretien libre a été choisi pour permettre la présentation du sujet, dans le but de favoriser l'approche subjective. À la suite de cette présentation, l'échelle de résilience « Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) » (Connor & Davidson, 2003) ainsi que l'outil projectif « La ligne de vie » (Miller, 1993 ; Jourdan-Ionescu, 2006) leur ont été proposés. La CD-RISC permet une évaluation du niveau de résilience, d'un score total variant de 0 à 100, à partir de 25 items répartis en cinq facteurs : ténacité ; contrôle émotionnel et cognitif sous la pression ; capacité de rebondir ; sentiment de contrôle et spiritualité. L'outil projectif « La Ligne de vie », permet d'obtenir une représentation de la vie du sujet, sur une ligne, et de prendre connaissance des événements de vie, avec leur perception négative ou positive, qui ont marqué la personne (Jourdan-Ionescu, 2006).

Dans le cadre de cette recherche, la ligne de vie a été réalisée à partir de la consigne suivante: « *Voici une feuille* (présentée en format paysage). *Vous disposez de stylos, de crayons de couleur et de feutres. Inscrivez sur la gauche la date d'annonce de rémission et à l'extrême droite la date d'aujourd'hui. Faites une ligne entre les deux dates et inscrivez sous la ligne les événements négatifs que vous avez vécus (avec leur date) et au-dessus de la ligne les événements positifs vécus (avec leur date)*. ». À la fin de la réalisation de la ligne de vie, les participants ont été invités à noter, à l'endos de celle-ci : leur prénom et le titre donné à leur ligne de vie.

1.4. Démarche d'analyse

Une première analyse de la ligne de vie est menée, auprès de chaque sujet à la suite de la réalisation de celle-ci, à partir d'une enquête structurée (Jourdan-Ionescu, 2006) s'intéressant à chacun des évènements cités *(cf. Annexe 4)*. En lien avec les objectifs et hypothèses de cette étude, une seconde analyse, réalisée dans l'après-coup, porte sur les observations, l'enquête, les détails du tracé, les aspects cliniques, le score à l'échelle de résilience ainsi que les éléments d'anamnèse. Il s'agit d'interroger, à partir de ces éléments, la présence de facteurs de risque et de protection, dans le parcours de vie post-rémission des sujets, à travers l'identification des évènements représentés, leur impact ainsi que les affects qui y sont associés. Des vignettes cliniques ont été élaborées à partir de la synthèse de l'ensemble de ces données. Cette étude est illustrée par le cas de Mélanie, l'une des quatre participants.

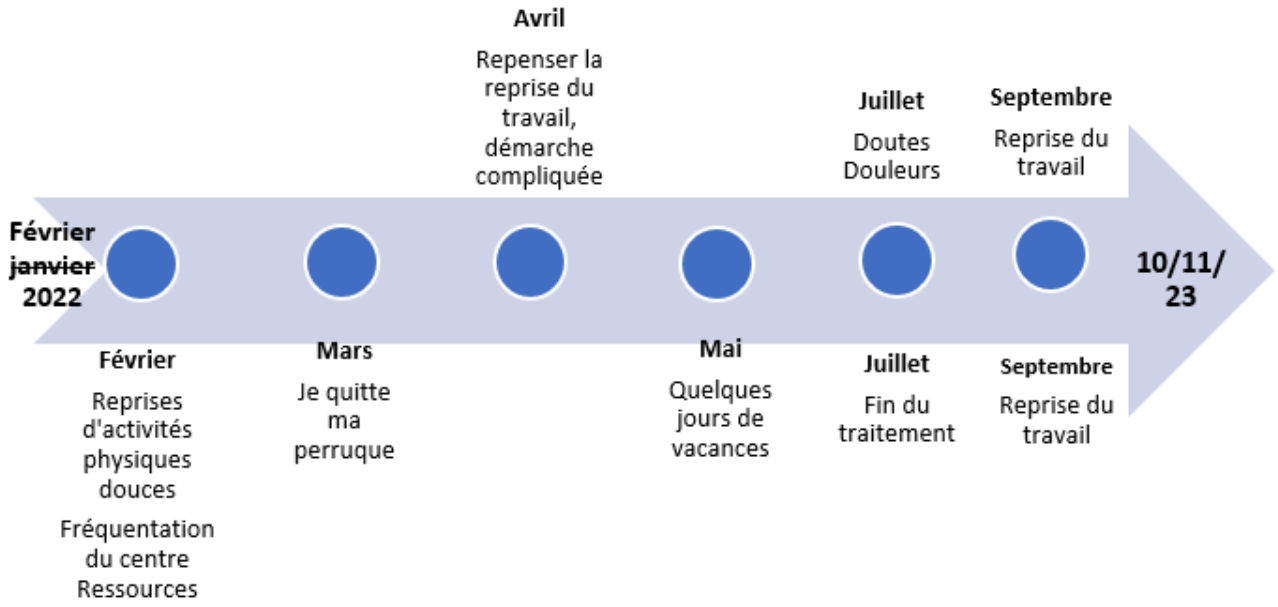
2. Présentation de Mélanie

« Nouvelle vie »

Il y a un an, Mélanie a eu un cancer du sein. Elle est aujourd'hui âgée de 56 ans et en rémission de ce cancer depuis 10 mois. Mélanie a subi de nombreux traitements, durant le temps de maladie : chimiothérapies, radiothérapies et tumorectomie. La repousse des cheveux, dans le temps de rémission, s'est accompagnée d'un soulagement et d'une modification du rapport au corps. Les séquelles des traitements passés se manifestent, aujourd'hui, à travers des douleurs physiques qui s'accompagnent d'un ensemble de doutes liés à la crainte de la récidive. Nous nous questionnons sur la fonction de ses douleurs et leur lien à une souffrance psychique. Les douleurs séquellaires semblent également représenter un signal d'alarme, Mélanie étant très attentive à cette phase de surveillance et manifestant des difficultés à quitter le statut de malade. Lors de notre rencontre, elle a du mal à remplir les échelles transmises et à s'exprimer à propos de la maladie « *C'est dur, je ne comprends pas vos questions* » ; elle paraît même s'en défendre « *La maladie, c'est personnel. Je ne comprends pas comment des gens peuvent en parler aussi librement sur les réseaux sociaux* ». Ces défenses apparaissent également dans le cadre social, se manifestant par des difficultés relationnelles avec repli sur soi. Durant les premiers mois suivant l'annonce de rémission, elle peine à se projeter dans une reprise du travail et rencontre des difficultés d'aménagement de celle-ci, particulièrement face au manque de flexibilité de son employeur. Huit mois après l'annonce de rémission, elle reprend progressivement le travail, (cette formule est qualifiée de mi-temps thérapeutique en France car elle suppose des aménagements spécifiques de poste et de temps de présence). Cette reprise suscite chez elle, dans un premier temps, une ambivalence, l'adaptation étant plus compliquée qu'elle ne l'espérait. Les réactions d'empathie de ses collègues ainsi que l'accomplissement des tâches professionnelles sont accompagnés de sentiments de satisfaction et de performance, accordant une valeur importante et protectrice au travail. La participation à des activités physiques douces (yoga), au sein d'un centre-ressources cancer permet de favoriser les sentiments d'autosatisfaction. Cependant, la confrontation à des personnes toujours en état de maladie est associée à un sentiment de vulnérabilité et d'impuissance face à la souffrance, contribuant à la peur de la récidive « *Ça fait plaisir de voir des personnes en rémission mais c'est dur de revoir ceux qui sont là où on a été, ça fait peur* ».

Figure 1

La ligne de vie dessinée par Mélanie sous le titre de « Nouvelle vie »



Note. La date à l'extrémité gauche de la frise (Février 2022) correspond à la date d'annonce de rémission. La date à l'extrémité droite de la frise (10/11/23) fait référence à la date du jour de l'entretien de recherche mené auprès de la participante.

3. Discussion

Vulnérabilité

La mise en correspondance des données issues des entretiens et de l'analyse des lignes de vie et des échelles de résilience, nous a permis de démontrer que l'annonce de rémission peut constituer un traumatisme introduisant le sujet dans une période transitionnelle fragilisant son identité. Les résultats de notre étude soulignent les difficultés rencontrées par les sujets en rémission, dans la période de l'après-cancer : difficultés relationnelles, sociales et professionnelles/académiques. D'autre part, l'après-cancer constitue une période de fragilité identitaire, le sujet ne sachant plus comment se définir, entre « malade » et « bien-portant », engendrant des sentiments de décalage. Certaines études soulignent l'aspect de vulnérabilité psychique des sujets en rémission, vulnérabilité pouvant évoluer vers des risques psychopathologiques massifs tels que le Syndrome de Damoclès ou l'État de Stress Post-Traumatique (Dauchy *et al*., 2013). À cet effet, la période d'après-cancer peut être décrite comme une clinique de la perte de soi, de l'intrus et de l'étrangeté.

Résilience et reconstruction

Le score moyen de résilience de nos participants, de 72/100 –avec des scores individuels allant de 58 à 83– témoigne d'une adaptation aux évènements traumatiques auxquels les temps de maladie et de rémission ont pu les confronter. N'ayant aucune donnée concernant la mesure du niveau de résilience des participants, lors de la période de maladie, nous ne pouvons effectuer de comparaisons du niveau de résilience présenté entre la période d'exposition à la maladie et la période actuelle de rémission. Le processus de résilience étant un processus dynamique variant tout au long d'une vie (Anaut, 2015), ces résultats demeurent partiellement pertinents.

Dans ce contexte et conformément à la revue de littérature (Dauchy *et al*., 2013), les facteurs de protection de résilience les plus identifiés par nos participants, concernent la reprise du travail, le soutien social, le soutien familial ainsi que la participation à des activités physiques. Les facteurs de risque les plus identifiés à travers la ligne de vie sont représentés par les douleurs physiques, les doutes liés à la récidive ainsi que les difficultés professionnelles et relationnelles. Aussi, le facteur de protection « confrontation à d'autres personnes en rémission de cancer » a été identifié par trois de nos participants.

Les travaux de Maillard (2013) mettent en lumière les capacités du sujet – à partir du cancer – à construire ou reconstruire une continuité dans leur histoire. L'expérience du cancer peut ainsi représenter une faille à partir de laquelle une réponse subjective peut survenir, favorisant un travail d'élaboration psychique. La réappropriation identitaire de soi, dans le cadre d'un processus de reconstruction psychique et de résilience, peut être facilitée par plusieurs médiateurs thérapeutiques de créativité tels que la poésie (Bouteyre, 2017) ou encore les groupes d'identité narrative (Héry & Maillard, 2013).

La présente étude offre un regard subjectif sur l'adaptation des sujets dans l'après-cancer. Toutefois, les résultats de notre étude doivent être interprétés avec prudence en raison de certaines limites. La première concerne l'absence d'informations et d'évaluations des éléments de résilience des participants, en temps de maladie. Par ailleurs, les répartitions inégales des participants, en fonction du genre et du type de cancer, représentent la deuxième limite de notre étude. Enfin, la dernière limite concerne égalementle choix des participants à l'actuelle étude. Nous partons du principe que les personnes ayant accepté de participer à cette recherche, bénéficiant déjà d'un potentiel soutien à travers les réseaux sociaux, ne peuvent être un échantillon représentatif de la population de sujets en rémission de cancer. En effet, il

se peut que les participants de l'étude soient des sujets ayant une capacité émotionnelle et d'introspection plus élevée que la plupart des personnes en rémission, leur permettant de prendre du recul et de remplir nos échelles.

Ainsi, les recherches à venir auront à assurer une meilleure répartition hommes/femmes ainsi qu'une meilleure répartition selon le type de cancer. Enfin, notre étude ouvre la porte à de nouvelles évaluations individuelles et collectives, dans le cadre d'une perspective de résilience assistée, dans le domaine psycho-oncologique, afin d'accompagner de manière efficiente les sujets dans la phase d'après-cancer.

Conclusion

La présente étude nous a permis de nous intéresser aux facteurs de risque et de protection des sujets durant la phase de rémission de cancer. La revue de littérature ainsi que nos résultats nous invitent à nous questionner davantage, en tant que chercheurs et cliniciens, sur les multiples stratégies d'adaptation existantes chez le sujet ayant été exposé à une maladie, pouvant guider les pratiques de soins des professionnels et améliorer l'accompagnement psycho-social de cette population. L'utilisation d'une méthodologie favorisant la subjectivité du sujet a permis d'identifier de nouvelles ressources essentielles à partir desquelles nous pouvons d'ores et déjà adapter les pratiques médico-psychologiques. Assurément, c'est en plaçant le sujet en rémission au centre de son expérience face à la maladie, que nous attribuons une tout autre valeur à la compréhension de celle-ci ainsi qu'au vécu de la période de rémission, considérant alors cette dernière comme une potentielle épreuve pouvant offrir une reconstruction psychique.

Références

Anaut, M. (2015). Chapitre 3. Facteurs de protection et critères de résilience. In *Psychologie de la résilience : Vol. 3e éd.* (p. 65-81). Armand Colin. https://www.cairn.info/psychologie-de-la-resilience--9782200611798-p-65.htm

Ascher, J. (2020). Le coût du crabe. *Cancer(s) et psy(s), 5*(1), 72-79. https://doi.org/10.3917/crpsy.005.0072

Aubry, R. (2020). Qu'est-ce que guérir du cancer veut dire ? *Cancer(s) et psy(s), 5*(1), 117-121. https://doi.org/10.3917/crpsy.005.0117

Baum, M., Budzar, A. U., Cuzick, J., Forbes, J., Houghton, J. H., Klijn, J. G. M., Sahmoud, T., & ATAC Trialists' Group. (2002). Anastrozole alone or in combination with tamoxifen versus tamoxifen alone for adjuvant treatment of postmenopausal women with early breast cancer: First results of the ATAC randomized trial. *Lancet, 359*(9324), 2131-2139. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)09088-8

Bouteyre, É. (2017). À la recherche de la résilience familiale : L'exemple des familles confrontées à un cancer pédiatrique. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, 79-80*(3-4), 199-214. https://doi.org/10.3917/nras.079.0199

Cavro, É., Bungener, C., & Bioy, A. (2005). Le syndrome de Lazare : Une problématique de la rémission. Réflexions autour de la maladie cancéreuse chez l'adulte. *Revue Francophone de Psycho-Oncologie, 4*, 74-79. https://doi.org/10.1007/s10332-005-0059-1

Connor, K., & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and anxiety, 18, 76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Cousson-Gélie, F., & Sordes-Ader, F. (2012). Psychologie de la santé et cancers : Quels apports et quelles perspectives ? Psychologie Française, 57(2), 119-129. https://doi.org/10.1016/j.psfr.2012.03.001

Dauchy, S., Ellien, F., Lesieur, A., Bezy, O., Boinon, D., Chabrier, M., Charles, C., Dolbeault, S., Joly, F., Heuguerot, A., Lemaitre, L., Machavoine, J.-L., Marx, E., Marx, G., Piollet-Calmette, I., Pucheu, S., Reich, M., & Seigneur, E. (2013). Quelle prise en charge psychologique dans l'après-cancer ? : Les recommandations de la Société Française de Psycho-Oncologie (SFPO). *Psycho-Oncologie, 7*(1), 4-17. https://doi.org/10.1007/s11839-013-0409-3

De Blasi, G., Bouteyre, E., & Rollin, L. (2011). Consultation pluridisciplinaire d'aide à la reprise du travail après un cancer : Psychopathologie de la rémission et le retour à l'emploi. *Psycho-Oncologie, 5*(1), 40-44. https://doi.org/10.1007/s11839-011-0308-4

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping : Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology, 55*(1), 745-774. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456

Héry, C., & Maillard, B. (2013). Dynamique de l'identité narrative après le cancer : Retour sur l'expérience d'un atelier de parole pour adolescents. *Psycho-Oncologie, 7*(1), 35-38. https://doi.org/10.1007/s11839-013-0402-x

Jourdan-Ionescu, C. (2006). La Ligne de vie. Trois-Rivières, QC : Université du Québec à Trois- Rivières.

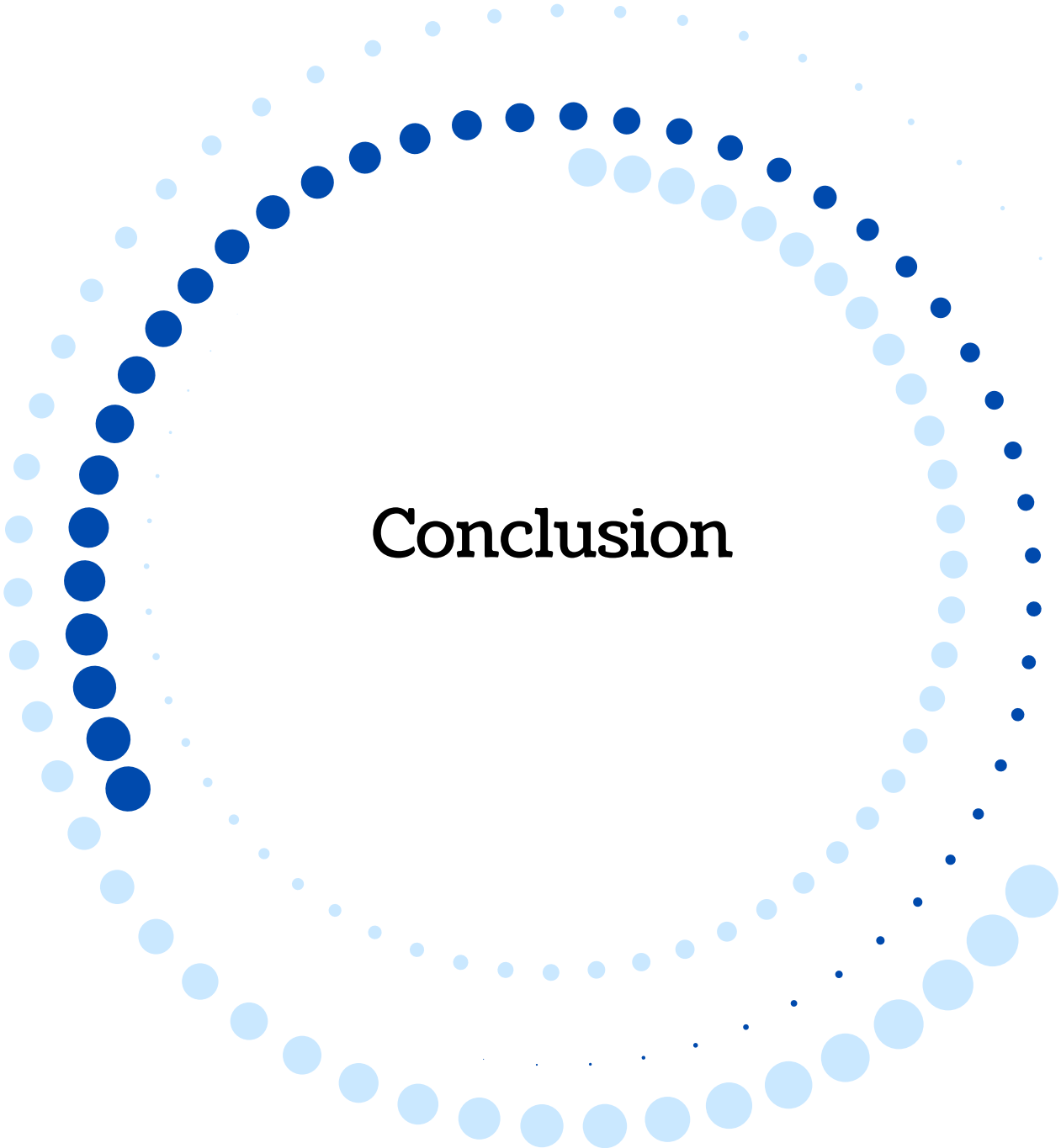
Mathelin, C., & Annane, K. (2005). Répercussions somatiques et psychologiques des modifications hormonales liées aux traitements adjuvants des cancers du sein de la femme jeune. *Revue Francophone de Psycho-Oncologie, 4*(3), 151-156. https://doi.org/10.1007/s10332-005-0075-1

Mermilliod, C., & Mouquet, M. C. (2008). Les différents soutiens déclarés par les malades. Dans A.G. Le Corroller-Soriano, L. Malavolti, & C. Mermilliod (Coord.), La vie deux ans après le diagnostic de cancer (pp. 321-329). https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-12/vie_deux_ans_apres_cancer_2008.pdf

Miller, M. J. (1993). The lifeline: A qualitative method to promote group dynamics. *The Journal for Specialists in Group Work, 18*(2), 51-54. https://doi.org/10.1080/01933929308413737

Rayr-Salomonowicz, S. (2001). Travail de deuil et guérison : La traversée du cancer. *Figures de la psychanalyse, 4*(1), 77-83. https://doi.org/10.3917/fp.004.0077

Sami-Ali, M. (1998). *Le corps, l'espace et le temps*. Dunod.



Conclusion

Le quatrième Symposium de l'Association internationale pour la promotion et la diffusion de la recherche sur la résilience (tenu les 21 et 22 octobre 2023) se voulait un hommage au président-fondateur de notre association, le professeur Serban Ionescu. Ce Symposium avait pour but d'élaborer un bilan de la recherche sur la résilience en période postpandémique et de rassembler les connaissances théoriques et pratiques qui s'en dégagent. Le présent ouvrage permet de retrouver les écrits des communications présentées lors de cet événement.

Même si, aujourd'hui, cette pandémie peut paraître éloignée, il est facile de comprendre que cette adversité majeure a nécessité de la résilience, tout comme d'autres adversités actuelles peuvent en demander (réchauffement climatique, crise de l'itinérance, invasion de notre vie par l'intelligence artificielle, augmentation des violences et déplacements de population, etc.).

La première partie de cet ouvrage collectif en hommage au professeur Serban Ionescu reprend trois articles synthèse qui reconnaissent l'impact scientifique, éducatif et social de l'œuvre de ce grand homme. Il importe de mentionner qu'il est possible de regarder les 35 enregistrements vidéo des témoignages présentés le 21 octobre 2023 sur le site web de notre association *Resilio* (https://resilio-association.org/temoignages/). Le fait que huit pays (Afrique du Sud, France, Luxembourg, Québec, République démocratique du Congo, Roumanie, Rwanda, Suisse) soient représentés dans ces témoignages témoigne de l'impact du créateur de Resilio.

La deuxième partie était consacrée à la recherche scientifique sur la résilience dans des domaines qui tenaient particulièrement à cœur au professeur Serban Ionescu, soit l'avancement des connaissances notamment sur la résilience, la supervision des étudiants de cycle supérieurs, les ressources de résilience (comprenant trois instruments cliniques), des pratiques de résilience assistée développées sur le terrain et des modalités de soutien aux nouveaux doctorants.

La troisième partie regroupe des travaux de recherche d'étudiants en lien avec la résilience, soulignant l'importance de former la relève en recherche. Rappelons que les convictions profondes et l'engagement de Serban Ionescu dans la formation de la relève se sont concrétisées dans la direction de près d'une centaine de doctorants dans de nombreux pays.

Comme lors de ce Symposium, les activités menées par notre association *Resilio* visent à répondre, dans un souci de collaboration entre chercheurs, cliniciens et étudiants,

aux questions actuelles pouvant requérir la mise en place de stratégies de résilience assistée (Ionescu, 2011). Vous pouvez d'ailleurs consulter nos activités passées, tout comme suivre l'actualité de nos activités sur notre site web (https://resilio-association.org/).

Si vous désirez explorer davantage de publications sur la résilience, notez que – toujours sur notre site web! – vous trouverez les références des publications des principaux membres de notre association (https://resilio-association.org/publications-2/).

Ce Symposium et l'ouvrage qui en découlent n'auraient pas pu être réalisés sans le soutien financier essentiel du Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (CRSH). Finalement, il est important de remercier toutes les personnes qui ont collaboré et permis la réalisation de cet ouvrage : les auteur(e)s, les évaluateurs(trices), les éditrices et madame Jade Lemieux pour la mise en page.