



# La **relation** au centre des considérations en matière de **santé mentale** et du processus de **reconstruction psychique**

**Méconnues, incomprises ou tues, les souffrances émotionnelles et les difficultés d'ordre psychologique sont encore souvent interprétées sous le seul prisme du médical, du diagnostic, de l'étiquette et du figé.**

**Explorer la dyade "santé mentale et lien social" nous permet de réintroduire une notion plus dynamique et centrale en psychologie, celle de la relation.**

## **Le lien essentiel**

Le lien humain peut, tout d'abord, jouer un rôle prédominant dans l'origine des souffrances et diverses manifestations psychiques. Ces dernières sont parfois les traces d'une précarité du lien, d'une violence de la relation, d'un "hyperlien" ou encore d'un "non-lien", passés. La multitude de situations de vie et histoires de chacun donne lieu à une vaste diversité et singularité en matière de vécus, de sensibilités et de fragilités. Cela étant, une souffrance ou "pathologie" du lien est notable dans la plupart des cas. Dans une logique d'interconnexion, l'histoire des autres membres du (ou des) système(s) d'appartenance de la personne (tel que sa famille) et des générations qui ont précédé, jouent également un rôle très important dans ses forces et fragilités psychologiques d'aujourd'hui. La manière dont nos ancêtres ont été en lien avec le monde, autrui et eux-mêmes, influence notre mode de relation actuel. Le lien peut donc aussi être signe de souffrance psychologique et constituer un symptôme, à proprement parler.

Notre façon d'être en relation avec le monde dit beaucoup de ce que nous avons vécu, de ce qui a précédé et de notre santé mentale. De même, la relation (bienveillante ou non) que nous entretenons avec notre propre personne et nos émotions, est souvent fonction des liens avec autrui, datant de l'enfance, que nous avons internalisés (et que nous venons, parfois, projeter sur l'autre).

## La déliance polymorphe

La clinique de l'extrême avec les personnes ayant subi l'indicible (que ce soit en institution psychiatrique ou lors de l'accompagnement de personnes en situation d'exil), nous en apprend énormément sur l'effet des traumatismes psychiques, d'un point de vue relationnel. On note que, aux symptômes plus connus du Syndrome de Stress Post-Traumatique qui sont repris dans la littérature, s'ajoute toute une modification du rapport au monde, à autrui et à soi-même. De par la nature déshumanisante de ce qu'elles ont vécu et la honte qui en découle, beaucoup des personnes rescapées de guerre, de maltraitance, de violence ou encore d'actes terroristes, rapportent ne plus se sentir appartenir à la communauté des hommes, ne pratiquement plus se sentir humaines. Le monde extérieur et l'autre, avec un grand "A", sont perçus comme menaçants (l'ayant réellement été par le passé). Dans ce contexte, le lien est rompu, dangereux, à éviter voire à combattre. Pour les individus seuls, comme au sein des familles ayant subi de telles confrontations, c'est la peur et l'angoisse qui tiennent lieu de lien. L'onde de "déliance" se propage donc au sein du système également. Ainsi, il n'est pas rare de constater une certaine mise à distance ou froideur de la part de certains professionnels côtoyant quotidiennement des personnes en grande souffrance, au sein d'une institution. La peur est alors mutuelle, la déliance en isomorphisme. On peut assister à un phénomène un peu similaire, à un niveau plus "macro", une certaine indifférence, mise à distance voire hostilité et méfiance de la part de certains face à des personnes exilées, par exemple, ne cherchant pourtant qu'à survivre, trouver refuge et sécurité. Suite à l'innommable, le sujet se délie aussi de lui-même et de son propre corps, parfois. Pourtant envahi par certaines émotions et réactions qui le dépassent, le sujet se trouve comme coupé de la capacité d'identifier et de nommer ces ressentis. Il arrive alors que les plaintes et douleurs somatiques tiennent lieu d'adresse, de tentative de communication, de recherche de (re)lien.



## La polarisation virale

Si on analyse ce phénomène relationnel de déliance à la lumière de l'année qui vient de s'écouler et d'un point de vue sociétal, on constate une tendance semblable. Les évènements effrayants, comme l'arrivée d'une menace virale méconnue (ou encore la menace du terrorisme, avant celle-ci) ont pu avoir pour effets de diviser, de polariser, de délier. Là où la solidarité était demandée, force fut de constater qu'elle n'a pas toujours été le premier réflexe. Face à la peur, c'est le repli sur soi, l'individualisme, la recherche de coupable et une certaine agressivité qui se sont manifestées plus automatiquement. De plus, ces tendances à la division ont encore été accentuées par les mesures de confinement et restrictions de contacts. Notons que si, comme nous l'avons expliqué dans "Santé mentale et Covid-19 : Comprendre et Réagir" en 2020[1], ces automatismes ont une composante physiologique et adaptative, ils ne participent pas à l'endiguement de la problématique et du danger voire les aggravent. D'autant qu'ils provoquent, au fond, l'inverse de ce qui est recherché, ne répondant pas aux besoins sous-jacents. En effet, de la même manière que le sujet traumatisé (ou le patient psychiatrique) peut avoir l'air agressif sans raison alors qu'il ne fait que se défendre parce qu'il a peur et recherche la sécurité, le citoyen effrayé par la menace s'enflamme et accuse alors qu'il ne demande qu'à être rassuré. La recherche de coupable, de signification cachée ou de complot est, avant tout, une tentative de mettre du sens sur des évènements et menaces intangibles qui en manquent cruellement. Elle constitue, ici encore, une démarche de mise en liens, une tentative de reliance. Peut-être aussi, ce "complotisme" est-il un essai d'affiliation à un groupe, certes en marge de la pensée majoritaire, mais auquel on peut se sentir appartenir.

Les deux dernières années sont venues interroger notre capacité à être en lien avec l'autre malgré l'absence de contact, autrement dit, notre permanence du lien, notre capacité de symbolisation. Cette période est venue tester notre lien à l'autre mais à nous-même, également, à nos émotions, au monde et à la vie. Comment rester connectés les uns aux autres alors qu'on est physiquement séparés ? Comment rester du côté de la vie quand tout ce qui nous permettait de le faire, avant, a été retiré ? Comment gérer ce Soi face auquel nous étions soudainement confrontés sans les échappatoires habituelles ? Et que faire de ces émotions et pensées qui nous ont submergés et auxquelles nous n'avions pas l'habitude de nous confronter ?

[1][http://www.cresam.be/wp-content/uploads/2020/04/covid19.pdf?fbclid=IwAR0BCB3An8KXLzFOoLPT835iT5i5HqhLGmxrORINrG6RkbF24r\\_rcxjm3U](http://www.cresam.be/wp-content/uploads/2020/04/covid19.pdf?fbclid=IwAR0BCB3An8KXLzFOoLPT835iT5i5HqhLGmxrORINrG6RkbF24r_rcxjm3U)



## La reliance restauratrice

Contrairement à ce qui est provoqué par les événements difficiles de la vie, et pour contrer ces effets de rupture et de déliance, tout porte à croire que c'est tenter de relier le sujet à la vie, au monde, à l'autre et à lui-même qui est de mise pour maintenir, ou retrouver, sa santé mentale. L'expérience de terrain et l'existence de nombreux projets et courants en ce sens, actuellement et dans l'histoire (la sociothérapie, la psychothérapie institutionnelle, la systémique etc. ...), nous invitent à concevoir le lien, non seulement comme origine et symptôme en santé mentale, mais également comme levier thérapeutique face à de tels maux. L'expérience nous montre aussi que les lieux peuvent être des vecteurs de liens, également, les lieux de vie, de rituels ainsi que les lieux permettant le recours au collectif.



Comme nous l'avons décrit, il est difficile de ne pas se laisser emporter par la tendance défensive de se distancer de l'autre et de ses souffrances, comme l'on se distancie de ses propres émotions (et croirait presque qu'il est anormal d'en avoir) pour s'en protéger. Néanmoins, les bénéfices de la reconnexion et de la bienveillance à son propre égard, comme à l'égard de l'autre, sont considérables en matière de mieux-être psychologique et de lutte contre tout type de stress. En période de menace, de peur, de manque de sens, ou même en général, l'intérêt pour l'autre tend vers l'apaisement et permet parfois, aussi, de se réconcilier avec soi-même. L'altruisme et la solidarité sont des voies à double sens et aux vertus résilientes très importantes. Dans le cadre de la clinique avec les personnes en grand désarroi psychologique, le développement d'un lien de confiance, authentique, engagé et le plus inoffensif possible montre des bénéfices considérables, tant pour le soigné que pour le soignant. Un(des) lien(s) qui reconnaisse(nt) et considère(nt) l'autre dans ses souffrances mais aussi ses ressources et sa valeur, ainsi réhumanise et restaure, refaisant le chemin inverse du(des) traumatisme(s).



### Catherine De Geyst

Psychologue Clinicienne

Psychothérapeute systémique

Psycho-traumatologue

& Responsable de projets au CRéSaM